جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة العراقية / كلية الآداب
قسم الجغرافية

كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر
باستخدام نظم المعلومات الجغرافية

رسالة تقدم بها الطالب

صلاح عباس مهدي الاسدي

إلى مجلس كلية الآداب – الجامعة العراقية وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في الجغرافية

إشراف

أ.م.د براء كامل عبد الرزاق العاني

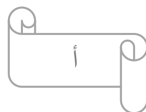
1441هـ 2020 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿انَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الأَمَانَاتِ
إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ
تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ
إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعاً بَصِيراً﴾

صدق الله العلي العظيم

سورة(النساء: الآية58)



إقرار المشرف

أشهد أن اعداد هذه الرسالة الموسومة بـ**(كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية)** التي تقدم بها الطالب **(صلاح عباس مهدي)** ، جرى تحت إشرافي في قسم الجغرافية / كلية الآداب / الجامعة العراقية ، وهي من متطلبات نيل درجة الماجستير آداب في الجغرافية .

التوقيع

الاسم : أ . م . د براء كامل عبد الرزاق العاني

قسم الجغرافية / كلية الآداب

التاريخ : / / 2020

بناءً على التوصيات المتوافرة ، أرشح هذه الرسالة للمناقشة .

التوقيع

الاسم : أ . م . د براء كامل عبد الرزاق العاني

رئيس قسم الجغرافية / كلية الآداب / الجامعة العراقية

التاريخ : / / 2020

اقرار المقوم اللغوي

أشهد أنَ هذه الرسالة الموسومة بـ **(كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية)**. للطالب **(صلاح عباس مهدي)** قد جرى مراجعتها من الناحية اللغوية والتعبيرية، وتصحيح ما ورد فيها من أخطاء لغوية، وبذلك أصبحت مؤهلة للمناقشة قدر تعلق الأمر بسلامة اللغة وصحة الأسلوب.

التوقيع:

الاسم: أ.م.د امجد عويد احمد

التاريخ: / / 2020

إقرار المقوم العلمي

أشهد أنَ هذه الرسالة الموسومة بـ **(كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية).** المقدمة من قبل الطالب **(صلاح عباس مهدي)**، في الجامعة العراقية – كلية الآداب – قسم الجغرافية، قد تمت مراجعتها من الناحية العلمية، وبذلك أصبحت الرسالة مؤهلة للمناقشة بقدر تعلق الامر بالسلامة العلمية.

التوقيع :

الاسم: أ.م.د مازن عبد الرحمن جمعة

التاريخ :   /   / 2020

إقرار لجنة المناقشة

نشهد نحن اعضاء لجنة المناقشة بأننا اطلعنا على الرسالة الموسومة بـ **(كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية)** التي تقدم بها الطالب **(صلاح عباس مهدي)** وقد ناقشنا الطالب في محتوياتها وفيما له علاقة بها، ونرى أنها جديرة بالقبول لنيل درجة الماجستير في الجغرافية وبتقدير (   ).

التوقيع:
الاسم: أ.د محمد جواد شبع
التاريخ: / /2020
رئيساً

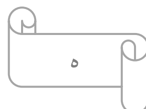
التوقيع:
الاسم: أ.م.د سلام خميس غربي
التاريخ: / /2020
عضواً

التوقيع:
الاسم: أ.م.د مثنى ناظم داود
التاريخ: / /2020
عضواً

التوقيع:
الاسم:أ.م.د براء كامل عبد الرزاق
التاريخ: / /2020
عضواً ومشرفاً

وصادق مجلس كلية الاداب / الجامعة العراقية إقرار لجنة المناقشة

التوقيع :
الاسم :أ.د حسين داخل زويهي البهادلي
التاريخ : / / 2020



الإهـــــــــداء

إلى ... وطني بلد الحضارات ومستودع الخيرات ... العراق

إلى ... من هم اكرم منا جميعاً... شهداءنا الابرار

إلى ... من احمل اسمه بكل افتخار ...أبي تغمده الله برحمته

إلى ...من احاطتني بعطفها وحنانها ... أمي عافاها الله وحفظها

إلى ...ربيعي الدائم وشريكة الروح....زوجتي

إلى ... من ارى ديمومة الحياة بابتسامتهم ...أولادي

إلى ...من اشد ازري بهم في الشدائد ....أخوتي

إلى... من حملوا لي كل معاني المحبة والوفاء ...أصدقائي

اهدي جهدي المتواضع هذا

الشكر والتقدير

بعد الحمد والثناء لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين ابي القاسم محمد وعلى اله الطيبين الطاهرين وصحبة الغر المنتجبين .

لا يسعني الا ان أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان للأستاذ الفاضل أ.م. د براء كامل عبد الرزاق العاني الذي اشرف على اعداد الرسالة وتابع مراحل انجازها بكل خطواتها ، فوجدت فيه المعلم والاخ والصديق ، وقد كانت لتوجيهاته القيمة وارشاداته العلمية الاثر البالغ في اخراج هذه الرسالة سائلاً من المولى الجليل ان يمن عليه بتمام الصحة والعمر المديد ولموفقيه في مسيرته العلمية .

وأن من دواعي العرفان بالجميل اتقدم بالشكر والتقدير والامتنان الى جميع الاساتذة واعضاء الهيئة التدريسية في قسم الجغرافية كلية الآداب الجامعة العراقية الذين احسنوا لي بالعلم والمعرفة والتوجيه السديد خلال السنة التحضيرية متمنياً لهم دوام العطاء والتقدم .

وكما اتقدم بالشكر والاعتزاز الى جميع زملائي في مرحلة الماجستير لما لمسته منهم من تعاون ومساندة طيلة مرحلة الدراسة ، ولا يفوتني أن اقدم شكري الى الاخوة العاملين في مكتبة كلية الآداب الجامعة العراقية والى امينة مكتبة قسم الجغرافية كلية التربية ابن الرشد ، كما اشكر جميع منتسبي الدوائر الحكومية الذين ساعدوني في جمع البيانات والمعلومات واخص منهم منتسبي (وزارة التخطيط ، وزارة الصحة / دائرة صحة بغداد الرصافة ودائرة العيادات الطبية الشعبية ، وزارة الموارد المائية /هيئة المساحة ، وزارة النقل/هيئة الانواء الجوية ، امانة بغداد / دائرة بلدية الصدر الاولى و دائرة بلدية الصدر الثانية ، والمجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر، وجميع المؤسسات الصحية في المدينة) والشكر موصول الى (نقابة الاطباء العراقيين / فرع بغداد ، نقابة اطباء الاسنان العراقية ، نقابة الصيادلة العراقية) .

واتقدم بالشكر والامتنان والعرفان الى وزارة التربية لمنحها الفرصة لي لا كمال دراسة الماجستير ، كما اشكر جميع الاهل والاصدقاء وكل من قدم لي معلومة ساهمت بإكمال هذه الدراسة .

المستخلص

تناولت الدراسة بشكل رئيسي كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر من حيث هل يوجد نوع من التوازن بين الخدمات الصحية والمؤشرات البشرية والوظيفية والمساحية بالشكل الذي يلبي احتياجات السكان للخدمات بكفاءة عالية ومعرفة مدى توازن التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية بين الوحدات الادارية في المدينة بما يتوافق مع معيار مسافة وصول السكان باقل جهد ووقت لموقع الخدمة ، معتمدين بذلك على حجم السكان وتوزيعهم المكاني وعلى المعايير التخطيطية التي تحدد حصة الفرد الواحد من الخدمات الصحية وكذلك التحليل الاحصائية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية.

وقد تضمنت الدراسة اربعة فصول تناول الفصل الأول دراسة نشاءة المدينة وتقسيماتها الادارية التي تمثلت بقضاءين ويضم كل قضاء ثلاث نواحي ادارية ، وكذلك درست الخصائص الطبيعية والسكانية للمدينة ومدى تأثيرها على صحة الانسان، اما الفصل الثاني فتناول واقع الخدمات الصحية في المدينة لعام 2018 اذ تمثلت الخدمات الصحية في منطقة الدراسة على المستوى الحكومي ب(4) مستشفيات و(5) مراكز صحية تخصصية و(20) مركزاً للرعاية الصحية الاولية و(7) عيادات طبية شعبية و(5) مراكز للإسعاف الفوري ومركز واحد للتبرع بالدم ، اما على مستوى نشاط القطاع الخاص فقد بلغ عدد المؤسسات (352) مؤسسة اقتصرت على العيادات الطبية الخاصة والمختبرات والصيدليات وخلت المدينة من اي مستشفى اهلي داخل المدينة ، وقد تمثل الفصل الثالث بتحليل كفاءة الخدمات الصحية في المدينة ، واظهرت الدراسة إن هنالك عجز في اعداد المؤسسات الصحية والكوادر الطبية والصحية عند مقارنتها بحجم سكان المدينة البالغ (1211849) نسمة وفق المعايير المتبعة لوزارة الصحة العراقية ، كما وضحت الدراسة وجود تباين مكاني في توزيع الخدمات الصحية بين الوحدات الادارية بعد استخدام التحليل الاحصائي لنسبة التركز وسهولة الوصول وقرينة الجار الاقرب والمسافة المعيارية حيث افادت الدراسة ان اغلب السكان يقطعون مسافة اعلى من المسافة المعيارية المحددة للوصول الى المؤسسات الصحية ولذلك كانت درجة رضا السكان المستجوبين عن كفاءة الخدمات الصحية سلبية اغلبها واتجهت نحو عدم الرضا ، وكشفت الدراسة في الفصل الرابع مدى الحاجة الحالية للخدمات الصحية فضلاً عن هنالك زيادة سكانية متوقعة خلال الاعوام القادمة مما يتطلب التخطيط الصحيح من قبل الجهات المسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية وفق ما يحتاجه السكان حالياً ومستقبلاً ، وعززت الدراسة بالجداول والخرائط والاشكال والصور .

ثبت المواضيع

ثبت الجداول

ثبت الخرائط

ثبت الاشكال

ثبت الملاحق

ثبت الصور

المقدمة (Introduction)

أن للإنسان غاية في تقدم المجتمع وهو وسيلة ذلك التقدم من خلال العمل والانتاج والابداع الفكري وصولاً الى الاهداف الاقتصادية والاجتماعية والانسانية ، لذا اصبح من الضروري اليه تقديم الخدمات الصحية لكونها تتعلق بصحة الفرد البدنية والنفسية التي تساهم في رفع كفاءته ، اذ تعد الخدمات الصحية ركيزة اساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وتمثل إحدى مقاييس تطور البلد عن طريق تهيئة المؤسسات الصحية التي تتضمن جميع المتطلبات المادية والبشرية بما يتناسب مع حجم سكان المدينة لتودي وظيفتها الانسانية بالشكل المسموح به ضمن المعايير الصحية دون اي خلل وارباك والذي ينعكس سلباً على حاجات الانسان الصحية ، اذ نجد بلدان العالم تولي الخدمات الصحية اهمية فائقة تجسدها بصورة جلية المنظمات العالمية المتخصصة في المجال الصحي وان اختلفت توجهاتها فانها تهدف بالدرجة الاساس خدمة الانسان .

ونظراً لأهمية الخدمة في حياة المجتمعات الحضرية جعل الباحث مقتنعاً بدراستها في مدينة الصدر البالغ عدد سكانها بحسب تقديرات عام 2018 (1211849) نسمة ، بغية التعرف على طبيعة منظومة هذه الخدمة وتوضيح مستوى كفاءتها وفق المعايير العالمية والمحلية ، والكشف عن مكامن القوة والضعف في طبيعة توزيع مكوناتها مكانياً وسكانياً حسب الوحدات الادارية ، ليعطي دالة واضحة عن طبيعة واتجاه المؤشرات التي يمكن ان توجه الجهود اليها لتطوير القطاع الصحي في المدينة .

وتهتم دراسة كفاءة الخدمات الصحية بالإمكانات البشرية بجانبها الأول المتعلقة بكفاءة العمل في المجال الصحي والتعرف على مواطن الخلل فيها من حيث توزيع العاملين من ذوي المهن الطبية والصحية بصورة متوازنة مع عدد السكان من جهة وفي ما بينها ضمن المؤسسات الصحية من جهة اخرى ، وتقدير احتياجات المدينة للخدمات الصحية حالياً ومستقبلاً ، اما الجانب الثاني : فيرتبط بتوزيع المؤسسات الصحية بشكل متكافئ بين الوحدات الادارية للمدينة حتى يتيح الفرصة لجميع افراد المجتمع للوصول الى موقع الخدمة باقل جهد ووقت ممكن ، باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) لكونها تعد افضل الوسائل التطبيقية في مجال الدراسات المكانية ، فهي اداة لجمع البيانات وخزنها بشكل قواعد بيانية لتحليلها بهدف الوصول الى نتائج بحثية اكثر دقة وفائدة .

تضمنت الرسالة أربعة فصول فضلاً عن الاطار النظري ، تناول الفصل الاول لمحة تاريخية عن المدينة وتقسيماتها الادارية والخصائص الجغرافية الطبيعية والسكانية ودورها في التأثير على الجانب الصحي للإنسان، في حين تضمن الفصل الثاني التعرف على مفهوم الخدمات الصحية من حيث انواعها ومستوياتها وخصائصها واهم معايير قياس كفاءتها فضلاً عن التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية واعداد المتغيرات المادية والبشرية فيها ، اما الفصل الثالث فقد تناول تقييم كفاءة الخدمات الصحية وفق المعايير العالمية والمحلية لوزارة الصحة العراقية لأعداد العاملين ودرجة رضا السكان عنها وتقييم الكفاءة المكانية للمنشاة الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS المتمثل بقياس سهولة الوصل وقرينة الجار الاقرب والمسافة المعيارية ، اما الفصل الرابع فتطرق الى الحاجات الحالية والمستقبلية للخدمات الصحية في المدينة ، واختتمت الرسالة بالاستنتاجات والتوصيات .

مشكلة الدراسة

ان موضوع الخدمات الصحية وحاجات السكان الماسة اليها كونها تتعلق بحياة الانسان بالشكل الذي لا يمكن الاستغناء عنها ،حتمت على الباحث صياغة مشكلة لدراستها تتوافق مع اهمية هذه الخدمة ، وعلية يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالتساؤلات الاتية :

1- هل يوجد نوع من التوازن بين الخدمات الصحية في مدينة الصدر والمؤشرات البشرية والوظيفية والمساحية بالشكل الذي يلبي احتياجاتهم بكفاءة عالية ؟
2- هل التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المدينة يتوافق مع معيار مسافة وصول السكان باقل جهد ووقت ممكن لموقع الخدمة ؟

فرضية الدراسة

ان فرضية الدراسة تمثلت بما يأتي :

1- ان نمو السكان المتزايد في مدينة الصدر يشكل ضغطاً كبيراً على المؤسسات الصحية الامر الذي يولد عجز في حجم الخدمة المقدمة للسكان .
2- ان التوزيع الجغرافي للمنشاة الصحية في المدينة غير متوازن مع حجم السكان على مستوى الوحدات الادارية بسبب قلتها ان لم يكن عدم توفرها وهذا ما يسبب عجزاً في الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات وفقاً للمعايير المعتمدة.

اهداف الدراسة

1- تقييم كفاءة الخدمات الصحية في المدينة وفق المعايير العالمية والمحلية ، وتقديم المقترحات التي تساهم في تطوير هذا القطاع الخدمي .
2- وضع دراسة تطبيقية تساهم في ارساء القاعدة الاساسية التي يمكن الاستفادة من نتائجها في التخطيط الصحي للمدينة .
3- التعرف على مدى رضا سكان المدينة عن اداء هذه الخدمة وكفاءتها من خلال استمارة الاستبيان .
4- تقدير حاجة المدينة الحالية والمستقبلية من الخدمات الصحية للمساهمة في تحديد العجز حالياً ومستقبلاً .

اهمية الدراسة

1- ان تزايد اعداد سكان مدينة الصدر بشكل مستمر ينتج على أثرة زيادة الضغط على المؤسسات الصحية مما يتطلب الاهتمام بهذه الخدمة كماً ونوعاً بما يتناسب مع حجم السكان .

2- التعرف على نمط التوزيع المكاني للخدمات الصحية ومدى ارتباطها بتوزيع السكان والامتداد العمراني .

3- إعداد خرائط للخدمات الصحية في المدينة بالاعتماد على المرئية الفضائية وامكانية تحديد موقع كل خدمة باستخدام برامج نظم المعلومات الجغرافية (GIS) .

منهجية الدراسة

اعتمد الباحث على المنهج التاريخي في دراسة نشأت المدينة ودراسة النمو السكاني للأعوام السابقة ، والمنهج الوصفي والتحليلي والوظيفي مقترناً بدراسة تطبيقية للواقع الصحي في مدينة الصدر بغية تحديد مستوى اداء الخدمات الصحية مقارنةً بحجم سكانها .

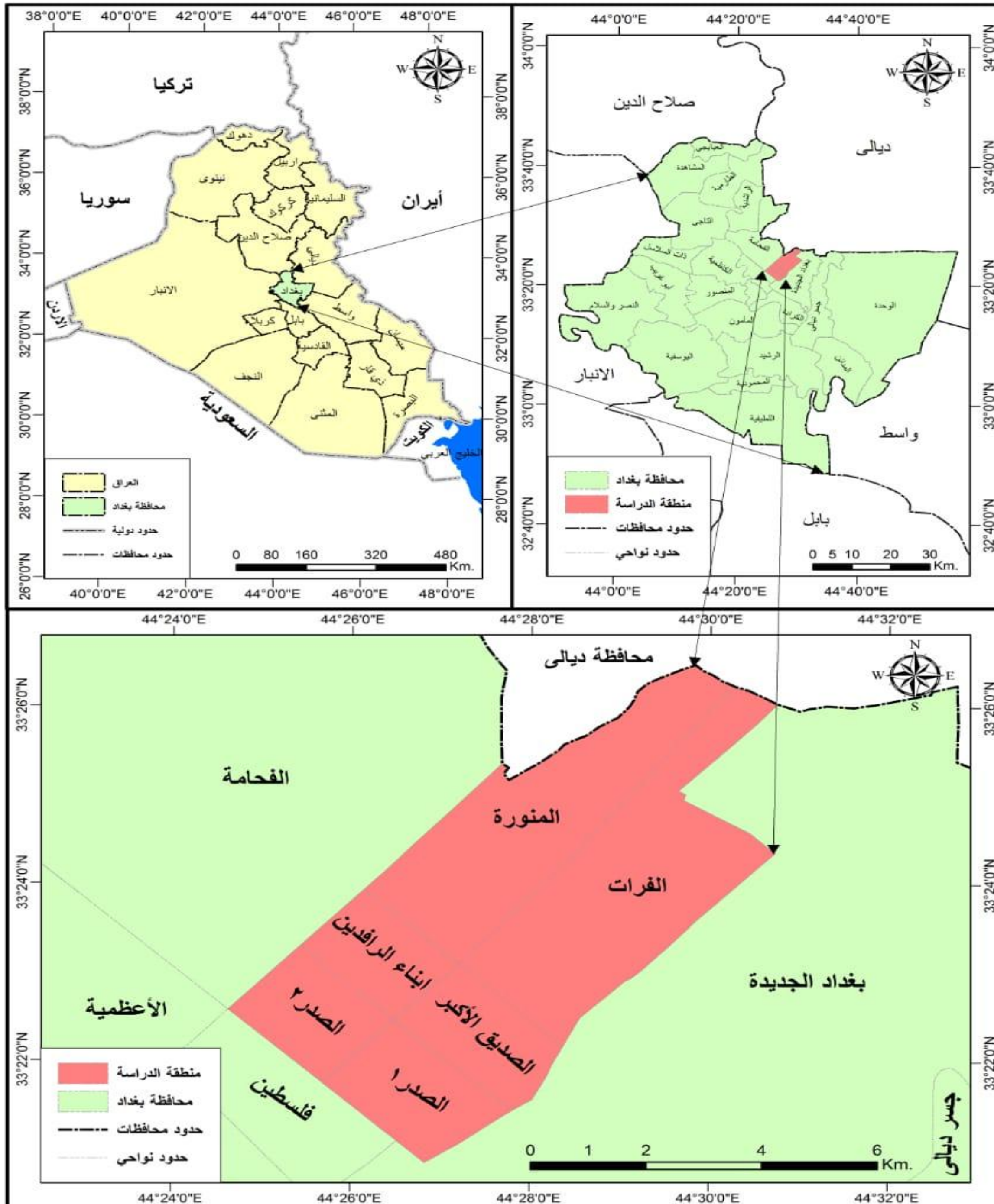
حدود منطقة الدراسة

تتمثل حدود الدراسة المكانية لمدينة الصدر الواقعة في الجزء الشرقي من العاصمة بغداد ، بين دائرتي عرض("52 '20 ˚33) و("28 ˊ26 ˚33) شمالاً وخطي طول و("49 ˊ25 ˚44) و("48 '30 ˚44) شرقاً والتي تبلغ مساحتها (48.822 كم^2) وهي بذلك تشكل نسبة (0.9%) من المجموع الكلي لمدينة بغداد ، ويحدها من جهة الشمال محافظة ديالى ومن جهة الشرق ناحية بغداد الجديدة ومن جهة الجنوب ناحية فلسطين ضمن قضاء الرصافة ، ومن جهة الغرب ناحية الفحامة ضمن قضاء الاعظمية ، خريطة (1) .

اما الحدود الزمانية تتركز معطيات الدراسة ومسحها الميداني على عام 2018 فضلاً عن التوقعات المستقبلية للمدينة حتى عام 2028 .

خريطة (1)

حدود منطقة الدراسة من العراق ومحافظة بغداد



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc:GIS.9;3 .

حجم عينة الدراسة

بما ان الدراسة تتناول الخدمات الصحية في مدينة الصدر وقياس كفاءتها ، فقد اعتمد الباحث جميع الوحدات الادارية للمدينة والبالغ عددها (6) وحدات والتي تشمل (180867) اسرة بحسب تقديرات عام 2018[1] ، واحتسبت العينة وفق المعادلة الاتية[2]:

$$n = \frac{t^2}{r^2 + \frac{1}{\eta} t^2}$$

N = حجم العينة

T = قيمة المجدولة التي تقابل الخطأ المسموح به

R = احتمال الخطأ

ŋ =عدد الاسر

طريقة حساب استمارة الاستبيان لكل وحدة ادارية في المدينة

$$\frac{\text{العدد الاسر في الوحدة الادارية}}{\text{عدد الاسر الكلي في المدينة}} \times \text{حجم العينة}$$

وقد تم احتساب حجم العينة بمستوى ثقة (95%) ونسبة الخطأ المسموح به (5%) ، اذ وزعت (1524) استمارة بصورة عشوائية تتوافق مع تباين اعداد الاسر بين الوحدات الادارية ، جدول (1) .

[1]- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركز للتخطيط والاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
[2]- سامي عزيز عباس العتبي ،اياد عاشور الطائي ، الاحصاء والنمذجة في الجغرافية ، بغداد ، مكتب ومطبعة اكرم للطباعة ، 2012، ص38.

جدول (1)

اعداد الاستمارات الموزعة على الوحدات الادارية لمدينة الصدر

الوحدة الادارية	عدد العوائل	عدد الاستمارات	عدد الاستمارات بعد التقريب
مركز قضاء الصدر /1	20181	170	170
الصديق الاكبر	26673	224.7	225
الفرات	58870	496.2	496
مجموع قضاء الصدر الاولى	105724	890.9	891
مركز قضاء الصدر /2	6684	56.3	56
ابناء الرافدين	23834	200.8	201
المنورة	44625	376.1	376
مجموع قضاء الصدر الثانية	75143	633.2	633
المجموع الكلي للمدينة	180867	1524.1	1524

المصدر / بالاعتماد على :

- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018.

الدراسات السابقة :

تم تصنيف الدراسات السابقة الى صنفين وهما :

1- الدراسات السابقة التي استعرضت موضوع الخدمات الصحية في مجال جغرافية المدن على الصعيد المحلي والاقليمي والاجنبي ، جدول (2)

2- الدراسات الجغرافية التي تناولت مدينة الصدر بشكل خاص ، جدول (3).

جدول (2)

الدراسات الجغرافية التي ناقشت الخدمات الصحية على الصعيد المحلي والاقليمي والعالمي

ت	اسم الباحث	عنوان الدراسة	ملاحظات الباحث
1	محسن عبد الصاحب المظفر [1]	التحليل المكاني لأمراض متوطنة في العراق	قام الباحث بتحليل بعض الامراض المتوطنة في العراق وربطها بالخدمات الصحية ، كما وضحت الاطروحة الضغط على العاصمة نتيجة كثرة المراجعين اليها .
2	محمد صالح ربيع العجيلي [2]	الخدمات الصحية لمدينة بغداد	اكدت الدراسة على توزيع الخدمات الصحية بمدينة بغداد وقياس كفاءتها وتحديد اقليمها .
3	عباس عبد الحسن كاظم العيداني [3]	تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة	تناولت الاطروحة الخدمات الصحية كأحد الخدمات المجتمعية ، واهتمت الدراسة في توزيعها وتباينها مكانياً حسب الاحياء السكنية ومن ثم التركيب الهرمي للخدمة .

[1] - محسن عبد الصاحب المظفر ، التحليل المكاني لأمراض متوطنة في العراق ، دراسة في الأسس الجغرافية للتخطيط الصحي ، أطروحة دكتوراه ، منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، مطبعة الإرشاد ، بغداد ، 1979.

[2]- محمد صالح ربيع العجيلي ، الخدمات الصحية لمدينة بغداد ، رسالة ماجستير، (غير منشورة)، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 1989.

[3] -عباس عبد الحسن كاظم العيداني ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ،2002.

4	فاطمة فهد حمادي العامري[1]	كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية قطاع الرصافة والمنصور.	استعرضت الدراسة التوزيع المكاني للسكان وللخدمات الصحية وبيان مدى الكفاية في الوقت الاني للدراسة والمستقبل ، واختارت الباحثة قطاعي الرصافة والمنصور كنموذجاً
5	احمد محمد جهاد الكبيسي[2]	كفاءة التوزيع المكاني لمراكز الصحية العامة في مدينة الفلوجة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS .	استخدم الباحث تقنية نظم المعلومات الجغرافية GIS في تحليل الكفاءة المكانية لتوزيع المراكز الصحية في مدينة الفلوجة وتحديد مدى تباينها .
6	عادل عبد الاميرعبود[3]	التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة .	وضحت الدراسة التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية في مدينة البصرة وقياس مدى كفاءتها باستخدام المعايير الكمية والمكانية ، كما وحددت الاقليم الصحي للمدينة .
7	عمار عبد الله عبد القادر [4]	التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى .	درسة الباحث التوزيع المكاني للسكان وللخدمات الصحية في محافظة المثنى ، وتقييم كفاءتها بالمؤشرات البشرية والمكانية ، وتقدير الحاجة المستقبلية للخدمات الصحية في المحافظة .

1 ـ فاطمة فهد حمادي العامري ، كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية قطاع الرصافة والمنصور ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، 2005 .

2 ـ احمد محمد جهاد الكبيسي، كفاءة التوزيع المكاني لمراكز الصحية العامة في مدينة الفلوجة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الاداب ، جامعة الانبار ، 2009.

3ـ عادل عبد الامير عبود ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، 2012 .

4 ـ عمار عبد الله عبد القادر ، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية بن رشد ، جامعة بغداد ، 2013 .

8	احمد جار الله الجار الله[1]	التباين الإقليمي للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية .	ركزت الدراسة على مقدار التطور الكمي لعناصر الخدمات الصحية في جميع المملكة وبالشكل الذي يقلل نسبة التباين فيما بينها .
9	سامر حاتم رشدي[2]	التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية (GIS) .	عرضت الدراسة كفاءة الخدمات الصحية في محافظة القدس ومدى معانات المنطقة من سوء التوزيع بسبب السياسات الاسرائيلية ، واعتمدت في التوزيع الصحي على تقنية نظم المعلومات الجغرافية GIS.
10	أمين علي محمد حسن[3]	التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية (دراسة في جغرافية الخدمات) .	اهتمت الدراسة في تحليل الخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية والكشف عن مدى تباين احجام مكوناتها .
11	Douglas Chester William[4]	Health Services Planning In The Urban Ghetto Acompotive Analysis Of Eight Model Cities P,H,D.	تناولت الدراسة تحليل خدمات الصحية لثمان نماذج من مجتمعات اليهود التي تعد مدناً شبة منعزلة ، ووضحت الدراسة الدور التي تودية مراكز الخدمات الصحية واثرها في زيادة الاستيطان مستخدم معايير الولايات المتحدة لآجل المقارنة .
12	Fred Rich[5]	Urban Planning For Envirenomental Health Past And Present.	اهتمت الدراسة بالتوقعات المستقبلية للخدمات الصحية في الولايات المتحدة وبصورة خاصة في بتسبرغ .

1- احمد جار الله الجار الله ، التباين الاقليمي للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية ، مجلة مركز الوثائق والدراسات الانسانية ، العدد 10 ، 1998 .

2- سامر حاتم رشدي ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية (GIS) ، رسالة ماجستير في التخطيط الحضري والإقليمي ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين ، 2004.

3-أمين علي محمد حسن ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية (دراسة في جغرافية الخدمات) كلية الآداب ، جامعة عدن ، بحث منشور في شبكة المعلومات الدولية، 2006 .

4- Douglas Chester William , Health Services Planning In The Urban Ghetto Acompotive Analysis Of Eight Model Cities P,H,D The University Of Michigan ,1971.

5- Fred Rich, Urban Planning For Envirenomental Health Past And Present, University Of Pittsburgh .

جدول (3) الدراسات الجغرافية التي تناولت مدينة الصدر بشكل خاص

ت	اسم الباحث	عنوان الدراسة	ملاحظات الباحث
1	عبد الله علي كاظم الرماحي[1]	الصناعة في مدينة الصدر واثرها في تلوث البيئة – دراسة في الجغرافية الصناعية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2008.	تضمنت الرسالة المراحل المورفولوجة لتطوير الصناعة في مدينة الصدر ، والتوزيع المكاني للصناعات بحسب مقوماتها، واثار الصناعة في التلوث البيئة للمدينة.
2	وليد محمد كاطع الدراجي[2]	خدمات التعليم الابتدائي في مدينة الصدر .	تمثلت الدراسة في التوزيع المكاني للخدمات الابتدائية في منطقة الدراسة وتقييم كفاءتها وفق المعايير المحلية للتعليم ، واستخدم الباحث العديد من الاساليب الاحصائية لتحديد مدى التركز والتشتت للخدمة .
3	سهاد حسن شلش الغراوي[3]	الاكتظاظ السكاني وأثره في تلوث البيئة في مدينة الصدر.	تناولت الباحثة دراسة ديموغرافية المدينة والعوامل التي ساهمت في ارتفاع الكثافة السكانية فيها ، واثار التلوث الناتجة من الاكتظاظ السكاني على البيئة .
4	ميثم خلف موسى عودة[4]	التحليل المكاني لخدمات البنى التحتية في مدينة الصدر	تضمنت الدراسة اربعة خدمات رئيسية في مدينة الصدر والتي هي تجهيز الماء والصرف الصحي وخدمة الهاتف السلكي (الارضي) والكهرباء من حيث كفاءتها وتوزيعها المكاني .
5	منتهى ماجد دلي[5]	تقييم كفاءة شبكة النقل في بلديتي الصدر الاولى والثانية .	تناولت الرسالة مراحل المورفولوجيا لنشات شبكة النقل ، وتقييم كفاءتها في ظل ازدياد رحلات المواطنين وازدياد اعداد المركبات بالاعتماد على المعايير المستعملة في التصنيف الوظيفي والتصميمي للشوارع .

[1] - عبد الله علي كاظم الرماحي ، الصناعة في مدينة الصدر واثرها في تلوث البيئة – دراسة في الجغرافية الصناعية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2008.

[2] – وليد محمد كاطع الدراجي ، خدمات التعليم الابتدائي في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2011 .

[3] – سهاد حسن شلش الغراوي ، الاكتظاظ السكاني وأثره في تلوث البيئة في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية الاساسية ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .

[4] – ميثم خلف موسى عودة ، التحليل المكاني لخدمات البنى التحتية في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .

[5] – منتهى ماجد دلي ، تقييم كفاءة شبكة النقل في بلديتي الصدر الاولى والثانية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ابن الرشد ، جامعة بغداد ، 2019 .

مصادر جمع البيانات

تنوعت مصادر جمع البيانات والمعلومات في الدراسة تبعاً لمحاور الدراسة واهدافها ، ويمكن تصنيفها على النحو الاتي :

1- الدراسة المكتبية المتمثلة بالكتب والرسائل والإطريح والمجلات التي زودت الباحث بالمعلومات التي تخص نشاءة المدينة ومفهوم الخدمات الصحية ووفرت اطاراً نظرياً ساعد الباحث في اغناء منهجية الدراسة .

2- الدراسة الميدانية والتي تعد الركن الاهم في تغطية موضوع الدراسة ، اذ يتضمن عدة جوانب وهي :

أ- جمع المعلومات والبيانات التي تخص الدراسة ميدانياً من خلال زيارة الباحث للمؤسسات الصحية في مدينة الصدر فضلاً عن وزارة التخطيط ووزارة الموارد المائية وامانة بغداد ودوائر البلدية في قضائي الصدر الاول والثاني ومجلس البلدي .

ب-تنظيم استمارة استبيان لاستكمال بيانات الدراسة الغير متوفرة في المؤسسات المعنية ، وتتضمن الاستمارة على عدة اسئلة التي تخص كفاءة الخدمات الصحية وتوزيعها المكاني ومسافة الوصول ومدى رضا سكان المدينة عن الخدمة ، من خلال اختيار عينة عشوائية حجمها (1524) استمارة موزعة بين الوحدات الادارية حسب نسبة السكان لعام 2018 .

ت-المقابلات الشخصية للباحث مع الشخصيات المسؤولة على ادارة الخدمات الصحية في مدينة الصدر وتسجيل الملاحظات التي تتفق مع اهداف الدراسة .

مفاهيم ومصطلحات

1- الكفاءة : هي الاستخدام الامثل للموارد والمكانيات المتاحة (المادية والمعنوية) في المؤسسات الخدمية لتحقيق الاهداف المخطط لها وبالتالي تقديم منظومة متكاملة من الخدمات وايصالها الى جميع السكان باقل كلفة واقل وقت ومسافة مقطوعة [(1)].

[1]- محمود محمد الكردي ، التخطيط للبيئة الصحية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، ط1 ، 2018 ، ص229.

2- الخدمات : هي مجموعة من الانشطة التي تهدف الى اشباع الحاجات البشرية بصورة مباشرة او غير مباشرة وتكون اساساً غير ملموسة ولا يتم حيازتها وامتلاكها وتستهلك من قبل السكان بالوقت التي تنتج فيه ، ويتولى مسؤولية تقديمها وادارتها الدولة او مجموعة افراد ، وتصنف الخدمات الى صنفين هما [1]:

أ- الخدمات المادية : وهي انشطة تقدمها المؤسسات الاقتصادية وتكون ذات مردود مادي.

ب-الخدمات غير المادية : وهي انشطة تقدمها المؤسسات الاجتماعية وتكون ذات مردود اجتماعي .

3- المعايير : هي مجموعة من المقاييس والقواعد المنظمة لقياس الاعمال ، وتعد خطوط عامة التي يعتمد عليها أصحاب القرار في المؤسسات مع اختلاف موضوع عملها ، حيث يعد هذا المفهوم شاملاً لنواحي الحياة فنجد معايير للقطاع الصحي ومعايير للقطاع التعليمي ومعايير للتجارة العامة وغيرها من المعايير [2] .

4- سهولة الوصول : ويقصد بها قدرة السكان للوصول الى موقع الخدمة بأكبر قدر من الامان والراحة ودون اي عائق اقتصادي او اجتماعي او جغرافي[3] .

5- الوحدة الصحية : هي عبارة عن نقطة مركزية تؤدي نشاط خدمي بمختلف انواعه ومستوياتها في المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية والتخصصية والعيادات الشعبية[4] .

6- ذوي المهن الصحية : وهو الكادر المكمل لكل من المهن الطبية والتمريضية والمتمثل بالمعاون الطبي والمعاون الصيدلاني ومساعد المختبر ومصور الاشعة ، والذي يكون لهم دور في علاج وتداوي المرضى واخذ التحاليل المختبرية والاشعة السريرية لهم[5] .

7- ذوي المهن التمريضية : وهي مهنة انسانية مساعدة للمهن الصحية ، حيث يقوم العاملين بهذه المهنة بتنفيذ توجيهات وتعليمات الطبيب المعالج من خلال تقديم الدواء والغذاء ورعاية للمريض[6] .

---

[1]- هاني حامد المنصور ، تسويق الخدمات ، دار وائل للنشر ، ط3 عمان ، 2005 ، ص18.

[2]- عثمان محمود غنيم ، معايير التخطيط فلسفتها وانواعها ومنهجية اعدادها وتطبيقاتها في مجال العمراني ، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2011 ، ص44 .

[3]- فؤاد محمد الشريف بن غضبان ، جودة الحياة بالتجمعات الحضرية تشخيص مؤشرات التقييم ، الدار المنهجية للنشر والتوزيع ، عمان ، 2015 ، ص42.

[4]- سليم احمد سليم استيتة ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في مدينة طولكرم وضواحيها باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ،جامعة النجاح ، 2009 ، ص17 .

[5]- احمد جار الله الجار الله ،مصدر سابق ، ص123.

[6] - المصدر نفسة ، ص124 .

هيكلية الدراسة

اشتملت الدراسة على أربعة فصول فضلاً عن المقدمة التي تضمنت مشكلة الدراسة وفرضيتها وتحديد الحدود المكانية والزمانية للمنطقة المدروسة ، وعرض اهداف واهمية ومنهجية الدراسة مع استعراض للدراسات السابقة وحجم العينة ومصادر جمع البيانات واهم المفاهيم والمصطلحات المستخدمة وهيكلية الدراسة.

الفصل الأول : تناول الخصائص الجغرافية لمدينة الصدر وقسم الى :

1-1 نبذة تاريخية وادارية عن مدينة الصدر.

1-2 الخصائص الطبيعية والسكانية لمنطقة الدراسة .

الفصل الثاني : وضح واقع الخدمات الصحية في مدينة الصدر وقسم الى :

2-1 مفهوم الخدمات الصحية .

2-2 التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الصدر .

الفصل الثالث : تمثل الفصل بدراسة احصائية لتقييم كفاءة الخدمات الصحية المقدمة في منطقة الدراسة وقسم الى:

3-1 كفاءة الخدمات الصحية وفق المؤشرات البشرية والمؤشرات الخاصة بالمؤسسات الصحية

3-2 كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الصدر .

الفصل الرابع : تضمن الحاجات الحالية والتقديرات المستقبلية للخدمات الصحية وقسم الى :

4-1 الحاجات الحالية للخدمات الصحية في مدينة الصدر .

4-2 التقديرات المستقبلية للخدمات الصحية في مدينة الصدر.

واختتمت الدراسة بمجموعة من الاستنتاجات والتوصيات

الفصل الأول

الخصائص الجغرافية لمدينة الصدر

1-1 نبذة تاريخية وادارية عن مدينة الصدر

1-1-1 نشأة مدينة الصدر:

إن الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي السائدة في العقود التي سبقت ثورة 14 تموز لسنة 1958 هي من اهم الاسباب التي شجعت اعداد كبيرة من سكان المناطق الجنوبية على الهجرة وترك مناطق سكناهم والتوجه نحو العاصمة بغداد ، ونظراً لقلة المساكن وزيادة اعداد المهاجرين الوافدين الى بغداد وتوطنهم في اماكن مختلفة منها اخذت تنتشر ظاهرة الصرائف والاكواخ بصورة متزايدة في جانب الرصافة منطقة (الميزرة والعاصمة) وفي جانب الكرخ في منطقة (الشاكرية)[1].

وإن منطقة الدراسة الحالية كانت تغمرها مياه فيضان نهر دجلة في ذلك الوقت لاسيما فيضان سنة 1954 الذي اغمر القسم الشرقي من مدينة الأعظمية القريب من نهر دجلة والجادرية ومركز الرصافة [2] ، خريطة (2) .

وبعد قيام ثورة 14 تموز 1958 التي كان من نتائجها أنهاء الاقطاع الزراعي وتحرير الفلاحين من اصحاب الاقطاعيات ادى ذلك الى هجرة اعداد كبيرة من الفلاحين باتجاه بغداد واصبحوا من سكانها حاملين معهم ثقافتهم وعاداتهم وتقاليدهم القبلية ، مما حدى بالحكومة الى ايجاد عدة حلول لمعالجة انتشار هذه الظاهرة والحد منها بهدف تطوير مدينة بغداد[3] ،اذ قامت الحكومة بالاستعانة بمؤسسة دوكسيادس اليونانية التي قدمت مجموعة من المقترحات لمشاريع الاسكان في كافة انحاء العراق ، الا إن ما تم تنفيذه من هذه المشاريع كان جزئياً على مستوى البلد ومن اهمها تطوير قناة الجيش في الجانب الشرقي وكذلك تطوير قناة الوشاش [4].

---

1 – حميدة كاظم زغير العامري ، تغير استعمالات الأرض الحضرية في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2008، ص36 .

2 – صالح فليح حسن الهيتي ، تطور الوظيفي السكني لمدينة بغداد 1950–1970 ، مطبعة دار السلام ، ط1 ، بغداد ، 1976 ،ص153 .

3– خولة غريب فرج ، استعمالات الارض الحضرية في مدينة الصدر وبدائلها ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ابن الرشد ، بغداد ، 2007، ص36 .

4 – صالح فليح حسن الهيتي ، مصدر سابق ، ص130 .

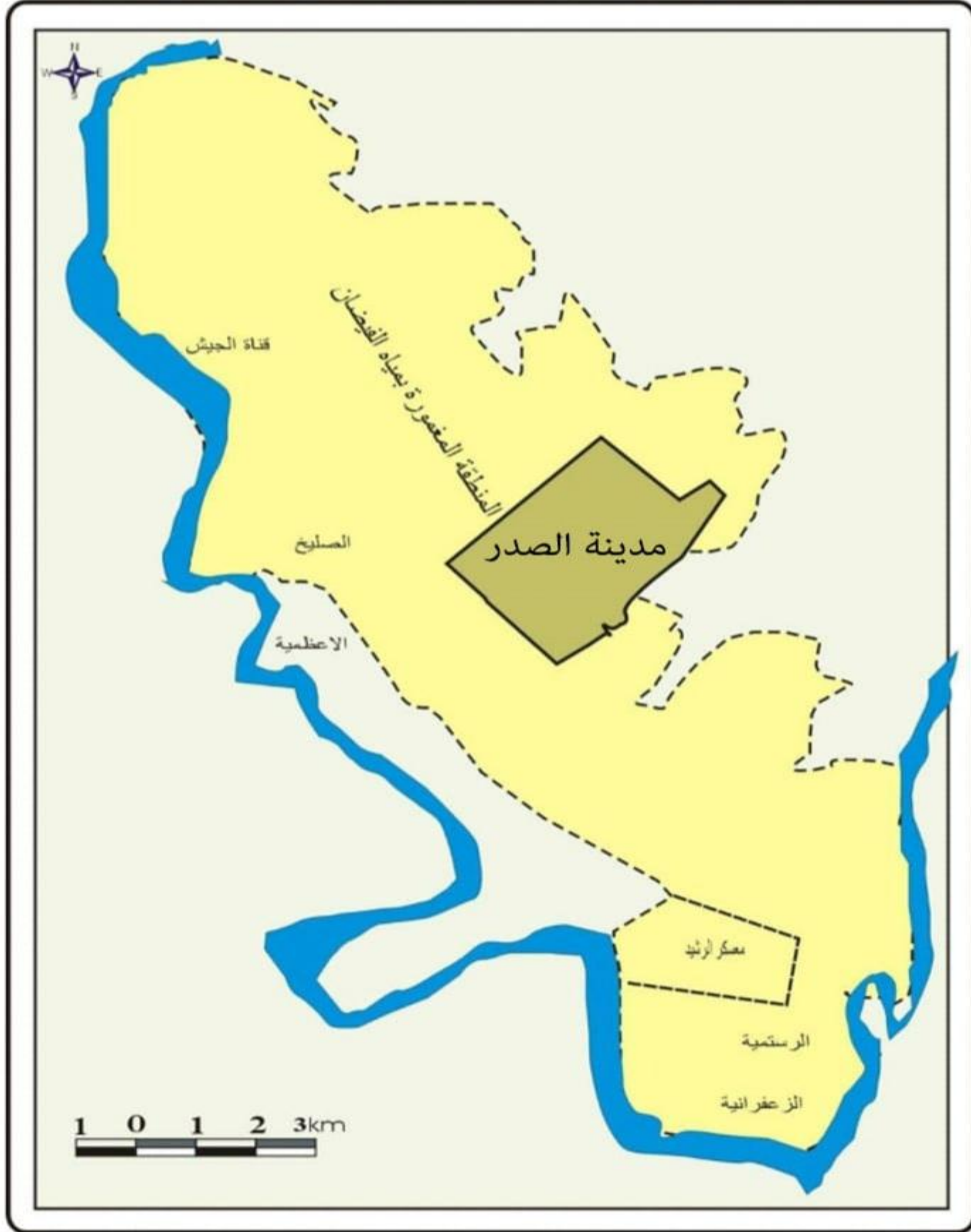
ففي سنة 1959 بدأت الحكومة بتنفيذ اول مشاريع مؤسسة دوكسيادس وهو اسكان غربي بغداد ومن ثم في السنة نفسها قدمت المؤسسة تصميمها لمشروع شرق بغداد من اجل اسكان اصحاب الصرائف والذي بلغ اعدادهم ما يقارب (300,000) نسمة شمل المشروع (911) داراً في المرحلة الاولى ، يتضمن المشروع نموذجين لهذه المساكن يتمثل النموذج الأول بغرفتين مع المرافق الخدمية و ساحة خضراء خلفية ، اما النموذج الثاني يتضمن ثلاث غرف مع المرفقات الخدمية ، اذ كان موقع المشروع بالجزء الجنوبي من المدينة (حي اشبيلية) والذي مهد لظهور أحياء سكنية اخرى كحي الامانة وحي جميلة بداية الستينات.

وبعد عام 1960 انتهجت الحكومة نهجاً اخراً وهو توزيع الاراضي السكنية في مناطق مختلفة من المدينة نظراً لزيادة اعداد المهاجرين الوافدين الى العاصمة بغداد ، حيث تم ازالة اعداد كبيرة من الصرائف في عام 1965 وبلغ اعداد القطع الموزعة بالمجان سنة 1970 (63726) قطعة سكنية موزعة على شكل قطاعات يحتوي كل قطاع على (850) وحدة سكنية[1] .

[1] – سليم مطر، واخرون ، موسعة المدائن العراقية ، مركز دراسات الامة العراقية ، بغداد ، 2005 ، ص144.

خريطة (2)

الجزء الشرقي المغمورة بمياه الفيضان سنة 1954 من مدينة بغداد



المصدر: وليد محمد كاطع ، خدمات التعليم الابتدائي في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، المستنصرية ، 2011، ص23.

1-1-2 التقسيم الاداري لمدينة الصدر

إن البداية الاولى لمدينة الصدر كانت ناحية تابعة لقضاء الأعظمية تسمى الثورة ، ونظراً لكثرة اعداد المهاجرين الوافدين اليها من مناطق الجنوب (ميسان ، ذي قار ، واسط) تم تحويلها الى قضاء في سنة 1970 ، وفي سنة 1982 استبدل اسمها باسم مدينة صدام ، وبعد سقوط النظام السابق وبطلب من سكان المدينة استبدل اسمها باسم مدينة الصدر، وتقسمت المدينة الى قضاءين وهما (قضاء الصدر الاولى وقضاء الصدر الثانية) ويفصل بينهما شارع عبد الكريم قاسم ويتضمن كل قضاء على ثلاث نواحي ادارية [1] ، خريطة (3) ، مقسمة الى الاحياء والمحلات والقطاعات السكنية .

أولا / قضاء الصدر الاولى:

يقع قضاء الصدر الاولى في الجزء الشمال الشرقي من مدينة الصدر الذي يمتد من شارع قناة الجيش في بداية المدينة الى السدة الشرقية نهاية المدينة ، وتبلغ مساحة القضاء (27.807كم^2) ويتألف من (3) نواحي والتي هي (ناحية مركز قضاء الصدر الاولى ، ناحية الصديق الاكبر ، ناحية الفرات) مقسمة على (6) احياء سكنية متمثلة ب (34) محلة سكنية تكون بداياتها بالأرقام الفردية موزعة عليها (38) قطاع اذ تتمثل كل محلة سكنية بقطاع او قطاعين وهنالك محلات لا تمثلها قطاعات ، والقطاع السكني يكون على شكل مستطيل في الغالب بطول (520 م) وعرض (435 م) ويتكون القطاع من (850) وحدة سكنية تتباين مساحتها بين (144م^2 ،110م^2 ،72م^2)[2] ، خريطة (4) .

تقسيم الاحياء السكنية في قضاء الصدر الاولى :

1- **حي اشبيلية** : يقع الحي في الجزء الجنوبي من القضاء ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الاولى ، ويحتوي على (6)محلات السكنية وهي (511، 513 ، 515 ،517 ، 519 ،521) مقسماً عليها (9) قطاعات من قطاع (1 الى 9)[3] ، جدول (4) .

---

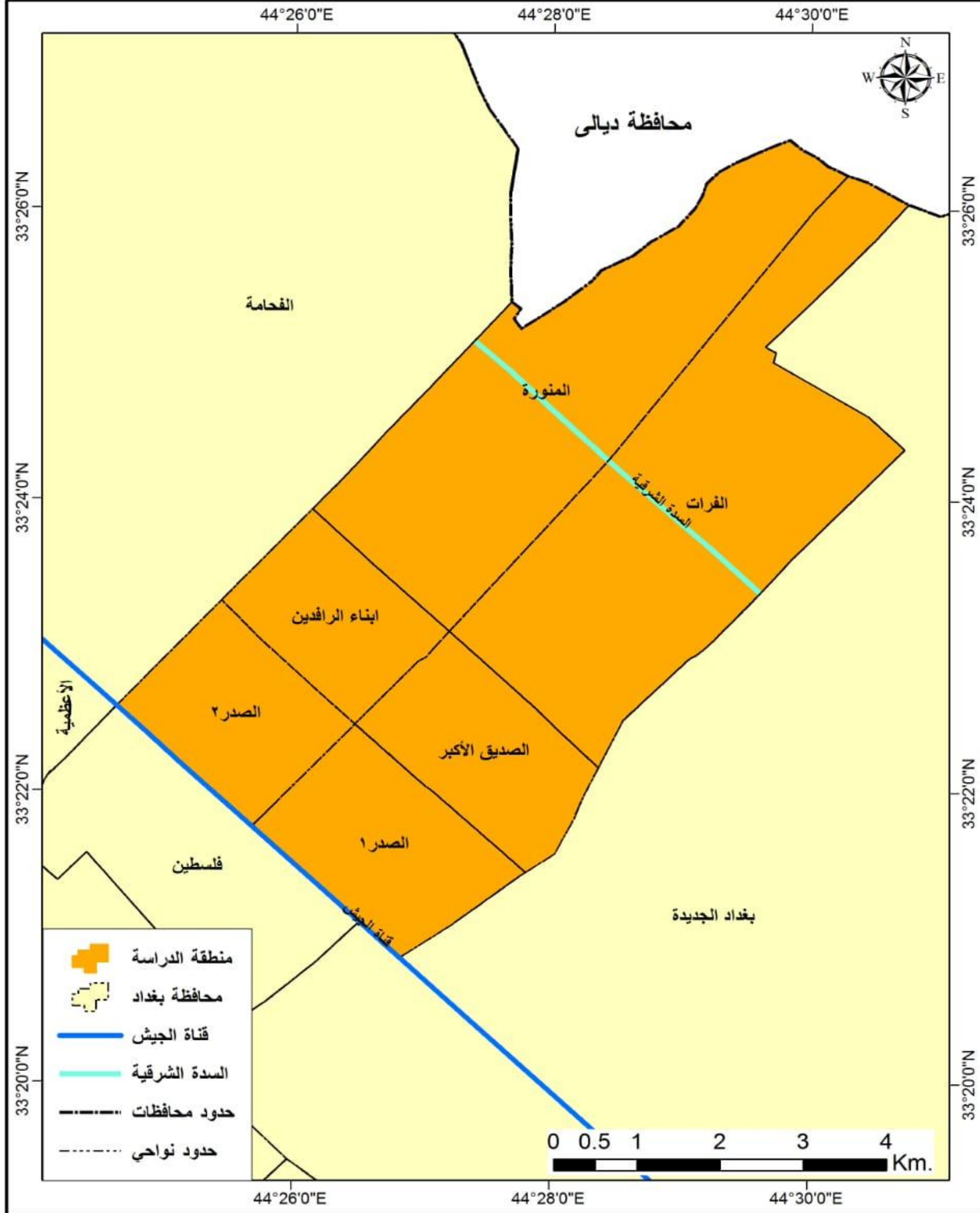
1 – أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ،2018 .

2 – أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

3 – رياض حسون جبار العكيلي ، العجز السكاني في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، 2010 ، ص 128 .

خريطة (3)

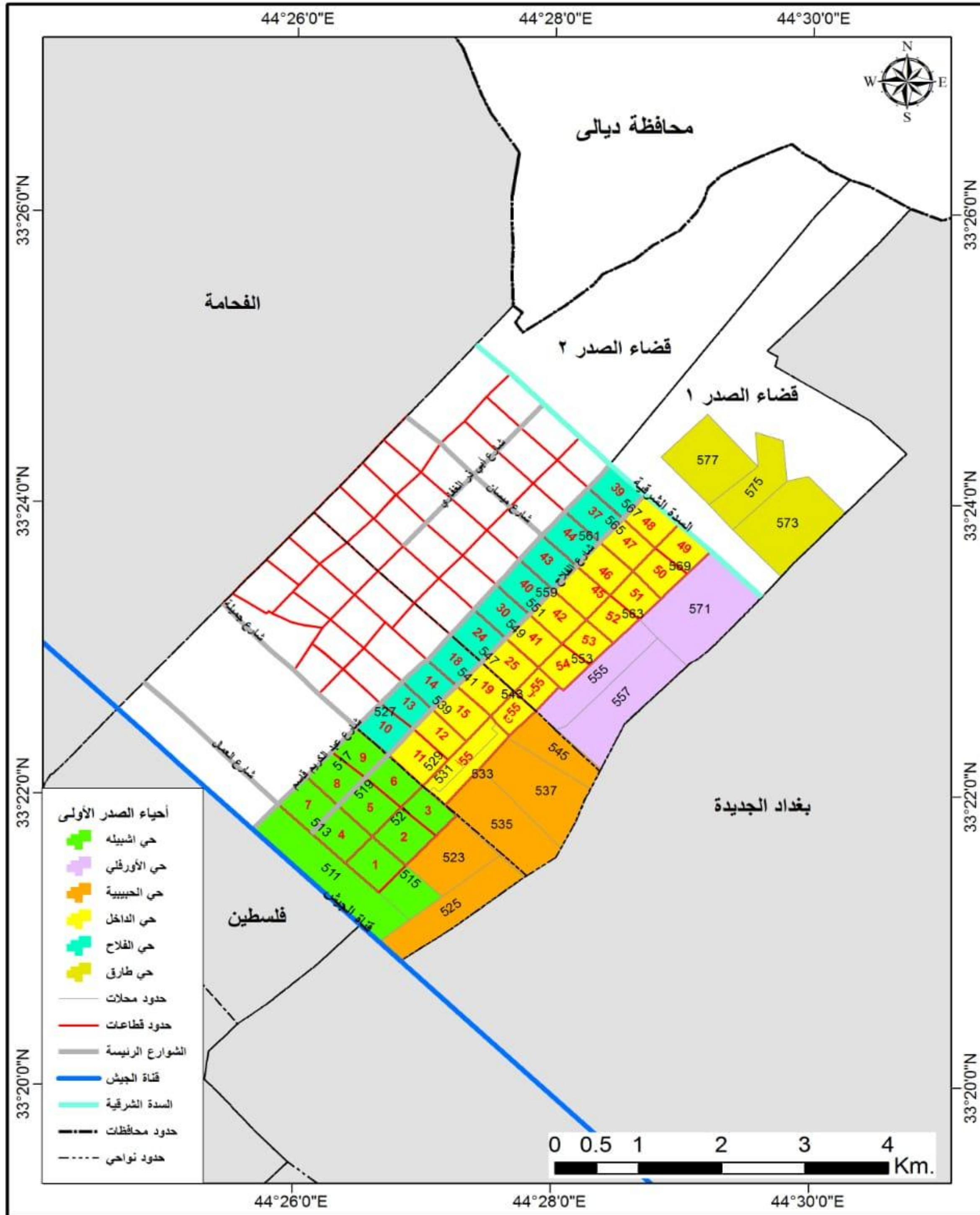
تقسيم الوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

خريطة (4)

التوزيع المكاني لأحياء قضاء الصدر الاولى



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

جدول (4)

توزيع المحلات السكنية حسب الناحية والقطاع في حي اشبيلية

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	515	مركز قضاء الصدر /1	1
2	521	مركز قضاء الصدر /1	3 / 2
3	519	مركز قضاء الصدر /1	6 / 5
4	513	مركز قضاء الصدر /1	7 / 4
5	517	مركز قضاء الصدر /1	9 / 8
6	511	مركز قضاء الصدر /1	حي الامانة

المصدر/ امانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

2- **حي الاورفلي :** يقع هذا الحي ضمن ناحية الفرات في الجزء الشرقي من القضاء ، اذ كانت هذه الأرض مملوكة من قبل ابناء عائلة الاورفلي التي مازالت تحمل اسمة ، وقام اصحابها بفرزها وبيعها على شكل قطع زراعية مساحة القطعة الواحدة (900م) طابو زراعي [1] ، ثم تم تحويلها بعد مدة الى طابو صرف بسبب ازدياد اعداد المهاجرين الى المدينة وقسمت الى وحدات سكنية مساحة الوحدة (225م ،300م)، يتكون الحي من (3) محلات سكنية هي (555 ،557 ، 571) ولا تحتوي على اي قطاع [2] .

3- **حي طارق :** يقع حي طارق في جهة الشمال الشرقي للقضاء خلف السدة الشرقية وهو يعد امتداد الى منطقة الاورفلي لكن بسبب تعرض المدينة لفيضان نهر دجلة 1954 اقيمت سدة ترابية لحماية الجانب الشرقي من مدينة بغداد مما ادى الى فصل جزء من منطقة الاورفلي، ويكون الحي ضمن ناحية الفرات ويتألف من ثلاث محلات سكنية (573 ،575 ، 577)[3]

[1] – سليم مطر، واخرون ، مصدر سابق ، ص151.

[2] –جبرا ابراهيم جبرا ، احسان فتحي ، بغداد بين الامس واليوم ، ط1 ، الدار العربية للطباعة ، بغداد ،1987 ، ص142 .

[3] – المجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ،2018 .

4-حي الفلاح : يقع حي الفلاح في الجزء الغربي من قضاء الصدر الاولى ويمتد من حي اشبيلية الى نهاية السدة الشرقية وهو مقسم بين ناحية الفرات وناحية الصديق الاكبر ويحتوي الحي على (11) قطاع مقسمة على (10) محلات سكنية [1] ، جدول (5) .

جدول (5)

توزيع المحلات السكنية حسب الناحية والقطاع في حي الفلاح

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	527	الصديق الاكبر	10 / 13
2	539	الصديق الاكبر	14
3	541	الصديق الاكبر	18
4	547	الفرات	24
5	549	الفرات	30
6	551	الفرات	40
7	559	الفرات	43
8	561	الفرات	44
9	565	الفرات	37
10	567	الفرات	39

المصدر / أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

5-حي الحبيبية : يقع هذا الحي في الجزء الجنوب الشرقي من قضاء الصدر الاولى ويقسم على ناحيتين ناحية مركز قضاء الصدر الاولى وناحية الصديق الاكبر ويتضمن على (5) محلات سكنية اذ ان (4) محلات كانت على شكل دور سكنية وهي (523 ،525 ، 545 ، 537) ولا تحتوي على قطاعات[2]، اما المحلة الخامسة (535) فهي كانت على شكل مجمع سكني من البناء العمودي وهو المجمع الوحيد في المدينة الذي تم انجازه سنة 1981 ويحتوي على (1000) وحدة سكنية موزعة على (167) عمارة كل عمارة تتكون من ثلاث طوابق وكل طابق يحتوي على شقتين باستثناء عمارة واحدة تتكون من طابقين مساحة كل شقة (108م)[3] ، جدول (6) .

[1] – أمانة بغداد دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ،بيانات غير منشورة ، 2018 .

[2] – المجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ،2018 .

[3] – جبرا ابراهيم جبرا ،وزميلة ، مصدر سابق ، ص184 .

جدول (6) توزيع المحلات السكنية حسب الناحية في حي الحبيبية

ت	رقم المحلة	اسم الناحية
1	523	مركز قضاء الصدر /1
2	525	مركز قضاء الصدر /1
3	535	الصديق الاكبر
4	537	الصديق الاكبر
5	545	الصديق الاكبر

المصدر : أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ،2018 .

6-حي الداخل : يمتد هذا الحي من حي اشبيلية جنوباً الى السدة الشرقية شمالاً ، ويعد اكبر الاحياء السكنية في قضاء الصدر الاولى ، ويكون ضمن ناحية الفرات وناحية الصديق الاكبر ويتألف الحي من (18) قطاع سكني مقسمة على (16) محلة [1] ، جدول (7) .

جدول (7) توزيع المحلات السكنية حسب الناحية والقطاع في حي الداخل

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	529	الصديق	11 / 12
2	539	الصديق	15
3	541	الصديق	19
4	547	الفرات	25
5	531 /533	الصديق	55-أ /55 - ب
6	545	الصديق	55 - ج
7	549	الفرات	41
8	551	الفرات	42
9	559	الفرات	45
10	553	الفرات	54 / 53
11	563	الفرات	51 / 52
12	569	الفرات	49 / 50
13	561	الفرات	46
14	565	الفرات	47
15	567	الفرات	48

المصدر / أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

[1] – أمانة بغداد دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ،بيانات غير منشورة ، 2018 .

ثانياً / قضاء الصدر الثانية

يقع قضاء الصدر في الجزء الشمالي الغربي من المدينة ويمتد من قناة الجيش في الجنوب الغربي الى السدة في الشمال الشرقي ومن حي أور غرباً الى قضاء الصدر الاولى شرقاً ، تبلغ مساحة القضاء (21,014 كم^2) ويتكون من (3) نواحي ادارية والتي هي (ناحية مركز قضاء الصدرالثانية ، ناحية ابناء الرافدين ، ناحية المنورة) ويحتوي على (5) أحياء سكنية تتقسم على (27) محلة تتضمن الارقام الزوجية موزع عليها (40) قطاع وهنالك عدد من المحلات خالية من القطاعات[(1)] ، خريطة (5) .

1- حي جميلة : يقع الحي في الجزء الجنوب الغربي من القضاء وجاءت تسمية (جميلة) بهذا الاسم نسبة الى المناضلة الجزائرية جميلة بوجيرد[(2)] ، ويقع حي جميلة ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الثانية ويتألف من (4) محلات (3) منها سكنية والتي هي (512 ،516 ، 518) اما المحلة الرابعة (514) فهي تضم مجمع صناعي وتجاري (علوة جميلة) [(3)].

2- حي الشركة : يقع حي الشركة في الجهة الغربية من قضاء الصدر الثانية ويكون ضمن ناحية المنورة، ويحتوي الحي على (6) قطاعات مقسمة على (4) محلات سكنية[(4)] ، جدول (8) .

جدول (8)

توزيع المحلات السكنية حسب الناحية والقطاع في حي الشركة

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	542	المنورة	27 / 26
2	540	المنورة	28
3	544	المنورة	31
4	546	المنورة	78 / 77

المصدر / أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

1 – أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

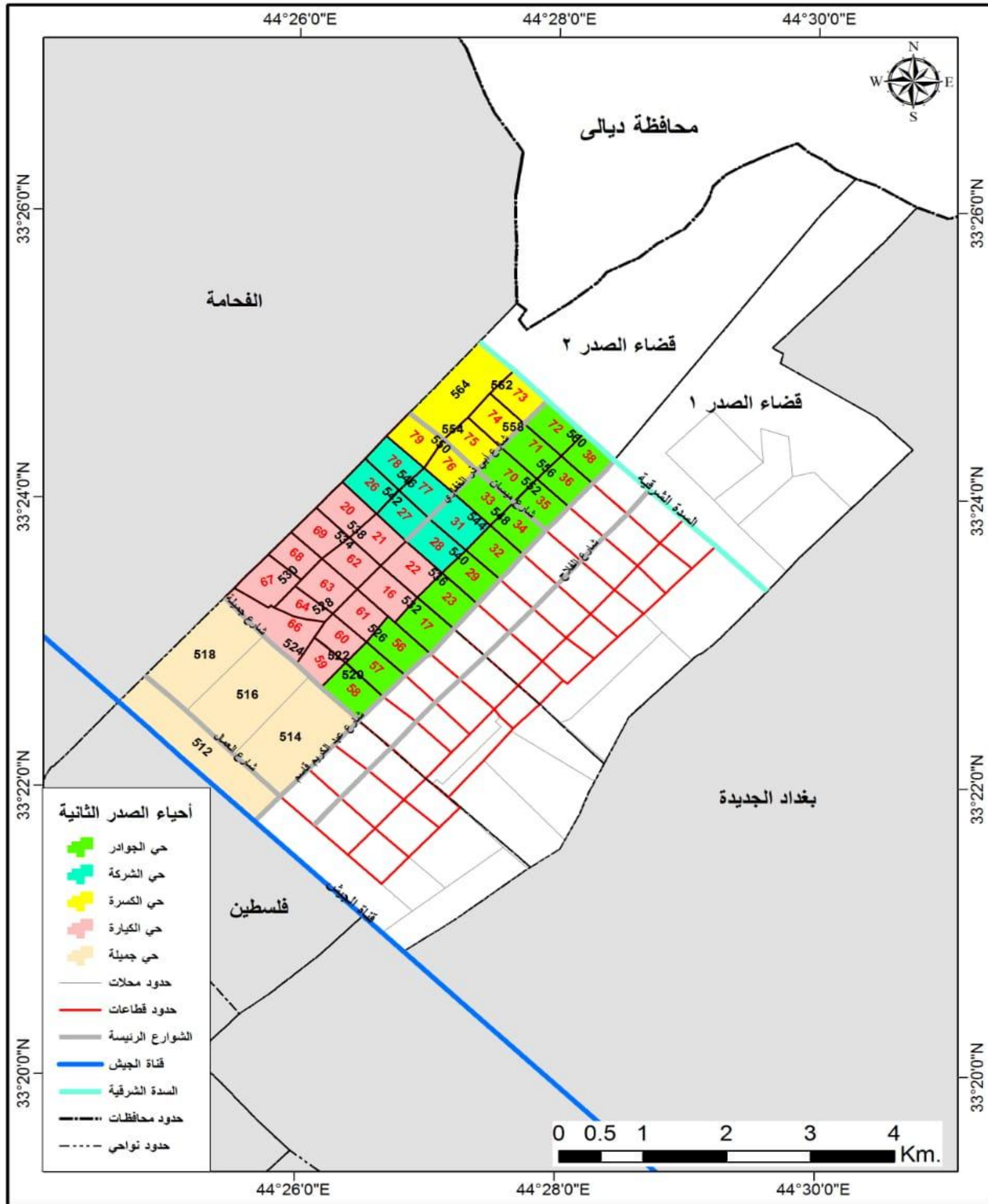
2 – يحيى حسين زامل ، الدلالات الثقافية للهجة العراقية – دراسة انثروبولوجية في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الاداب ، بغداد ، 2014 ، ص67 .

3 – أمانة بغداد دائرة بلدية الصدر الثانية قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

4- رياض حسون جبار العكيلي ، مصدر سابق ،ص140.

خريطة (5)

التوزيع المكاني لأحياء قضاء الصدر الثانية



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

3- **حي الكيارة :** يقع هذا الحي في الجزء الغربي من القضاء ويكون مقسم ضمن ناحية ابناء الرافدين وناحية المنورة ويحتوي الحي على (14) قطاع مقسم على (9) محلات سكنية[1] ، جدول(9) ، وجاءت تسمية الكيارة لكون سكانها سابقاً كانوا يمتهنون عمل الكير (تزفيت السطوح)[2].

جدول (9) توزيع المحلات السكنية حسب الناحية والقطاع في حي الكيارة

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	532	ابناء الرافدين	16
2	538	ابناء المنورة	21/ 20
3	522	ابناء الرافدين	59/ 60
4	526	ابناء الرافدين	61
5	534	ابناء الرافدين	69 / 62
6	528	ابناء الرافدين	64 / 63
7	530	ابناء الرافدين	68 / 67
8	536	ابناء الرافدين	22
9	524	ابناء الرافدين	66

المصدر / أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

4- **حي الكسرة:** يقع هذا الحي ضمن ناحية المنورة في الجزء الشمالي للقضاء ويتألف الحي من (5) قطاعات موزعة على (5) محلات سكنية بضمنها محلة واحدة صناعية (كسرة وعطش)[3] ، جدول (10) .

جدول (10) توزيع المحلات السكني والصناعية حسب الناحية والقطاع في حي الكسر

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	562	المنورة	73
2	558	المنورة	74
3	554	المنورة	75
4	550	المنورة	79 / 76
5	564	المنورة	كسرة وعطش الصناعية

المصدر /أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

[1] - المجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر ، قسم التخطيط ،بيانات غير منشورة ، 2018 .

[2] - يحيى حسين زامل ، مصدر السابق ، ص67 .

[3] - المجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

5- حي الجوادر: يقسم الحي بين ناحية ابناء الرافدين وناحية المنورة ويمتد من جميلة جنوباً حتى السدة الشرقية شمالاً ويتكون الحي من (15) قطاع سكني موزعة على (10) محلات[1] ، جدول (11) ، وان تسمية الجوادر تعود لكون الشركة التي جهزت المدينة بخدمات الماء والكهرباء قامت بنصب الخيام (الجوادر) في تلك المنطقة لعمالها[2] .

جدول (11)

توزيع المحلات السكنية حسب النواحي والقطاعات في حي الجوادر

ت	رقم المحلة	اسم الناحية	رقم القطاع
1	520	ابناء الرافدين	58 / 57
2	526	ابناء الرافدين	56
3	532	ابناء الرافدين	17
4	536	المنورة	23
5	540	المنورة	29
6	544	المنورة	32
7	548	المنورة	34 / 33
8	552	المنورة	70 / 35
9	556	المنورة	71 / 36
10	560	المنورة	72 / 38

المصدر/ أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018.

1 – أمانة بغداد دائرة بلدية الصدر الثانية قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

2 – يحيى حسين زامل ، مصدر سابق ، ص67.

1-1 الخصائص الطبيعية والبشرية لمنطقة الدراسة

1-2-1 الخصائص الطبيعية

طبيعة الأرض التي تقام فوقها المدينة من درجة انبساط سطحها وتقاربها وارتفاعاتها ومناطق الأنهار والبحيرات والمستنقعات والمياه الجوفية وطبيعة التربة وعناصر المناخ كلها عوامل تؤثر على طبيعة استعمالات الأرض واتجاهات النمو العمراني فضلاً عن تأثيرها على الواقع الصحي في المدينة [1] .

ويعود الفضل الى راتزل في التمييز بين الموضع والموقع ، فان للموقع اهمية حيوية في نشأت المدينة حضارياً واقتصادياً وعمرانياً نتيجة وقوع المدينة موقع مميز وبالوقت نفسة يمكن ان تضمحل وتتضاءل المدينة بسبب موقعها ، فيعرف الموقع بانه مساحة اوسع من الموضع تكشف العلاقة بين مركز المدينة والمناطق المحيطة بها [2] ، اما الموضع فهو ذلك الجزء من سطح الارض الذي يشغل المدينة ضمن حدودها الادارية الذي يتميز بوضعة الطبوغرافي من حيث التركيب الجيولوجي والسطح والمناخ[3].

1-التركيب الجيولوجي والسطح

يعد التركيب الجيولوجي لموضع مدينة الصدر هو جزء من التركيب الجيولوجي لموقع مدينة بغداد[4] ، اذ تقع منطقة الدراسة في منطقة الرصيف الغير مستقر ضمن نطاق السهل الرسوبي الذي يسمى ايضاً بنطاق وادي الرافدين وهو جزء من حوض الجيوستلاكين الممتد بين جبال زاكروس من جهة الشمال الشرقي والهضبة الغربية من جهة الجنوب الغربي ، كما تمتاز بانبساطها وانها مغطاة بترسبات حديثة فوق سطحها المشتقة من رسوبيات نهر دجلة وروافده

---

1 – عادل عبد الله حطاب ، جغرافية المدن ، مطبعة التعليم العالي ، الموصل ،1990 ، ص36 .

2– صبري فارس الهيتي ، صالح فليح حسن ، جغرافية المدن ، دار الكتب للطباعة والنشر ، ط2 ، الموصل ،2000، ص43.

3– صبري فارس الهيتي ، وزميلة ، مصدر سابق ، ص48.

4– جاسم محمد خلف ، محاضرات في جغرافية العراق الطبيعية والاقتصادية ، ط2 ، مطبعة لجنة البيان العربي ، القاهرة ، 1961 ، ص20 .

التي تعود الى العصر الرباعي بعهدية البلايستوسين* والهلوسين**، وتشمل هذه الرسوبيات كل من الرمل والحصى والطين والغرين وهي رسوبيات فيضيه[1].

اما السطح فأنه يمتاز بانبساط ارضه وخلوه من المرتفعات لكونه يقع ضمن منطقة السهل الرسوبي باستثناء السدة الترابية في جزء الشرقي من المدينة التي انشأت لحماية المدينة من خطر الفيضان سنة 1954 وبذلك تقع المدينة بين خطي ارتفاع 33- 38م فوق سطح البحر [2] كما في خريطة (6) .

ويعد انبساط الارض في مدينة الصدر عامل جذب ساهم في ارتفاع اعداد السكان اذ انها اصبحت من المدن المليونية رغم صغر مساحتها لسهولة التنقل والتوسع العمراني فيها مما كان له الاثر الكبير على الواقع الصحي في المدينة من حيث يتطلب توفير الخدمات العلاجية والوقائية بما يتناسب مع حجم السكان في منطقة الدراسة .

2-خصائص المناخ :

لمعرفة الخصائص المناخية لمدينة الصدر لابد من دراسة عناصر المناخ من اجل التعرف على طبيعة ونوعية المناخ السائد وبما ان منطقة الدراسة هي جزء من مدينة بغداد وانها تفتقر الى محطة مناخية خاصة بها لذلك سوف نعتمد على البيانات الواردة من محطة بغداد المناخية.

أ- درجات الحرارة : هي اهم عنصر من عناصر المناخ الذي ترتبط بها جميع العناصر المناخية الاخرى ارتباطاً وثيقاً ، فهي تؤثر على الرياح والضغط الجوي والتساقط[3] ، وتتصف مدينة بغداد بارتفاع درجة الحرارة صيفاً وانخفاضها شتاءً ويعلل سبب الارتفاع الا أن اشعة الشمس تكون عمودية على مدار السرطان في (21 حزيران) مما ينتج عنه زيادة كميات الاشعة

* البلايستوسين : هي أول مراحل العصر الحديث (العصر الرباعي) او المرحلة السادسة من الحقبة السينوزية وانتهت بنهاية العصر الجليدي .

** الهلوسين :هي المرحلة الزمنية الاخيرة في العصر الحديث (العصر الرباعي) من تاريخ الجيولوجيا .

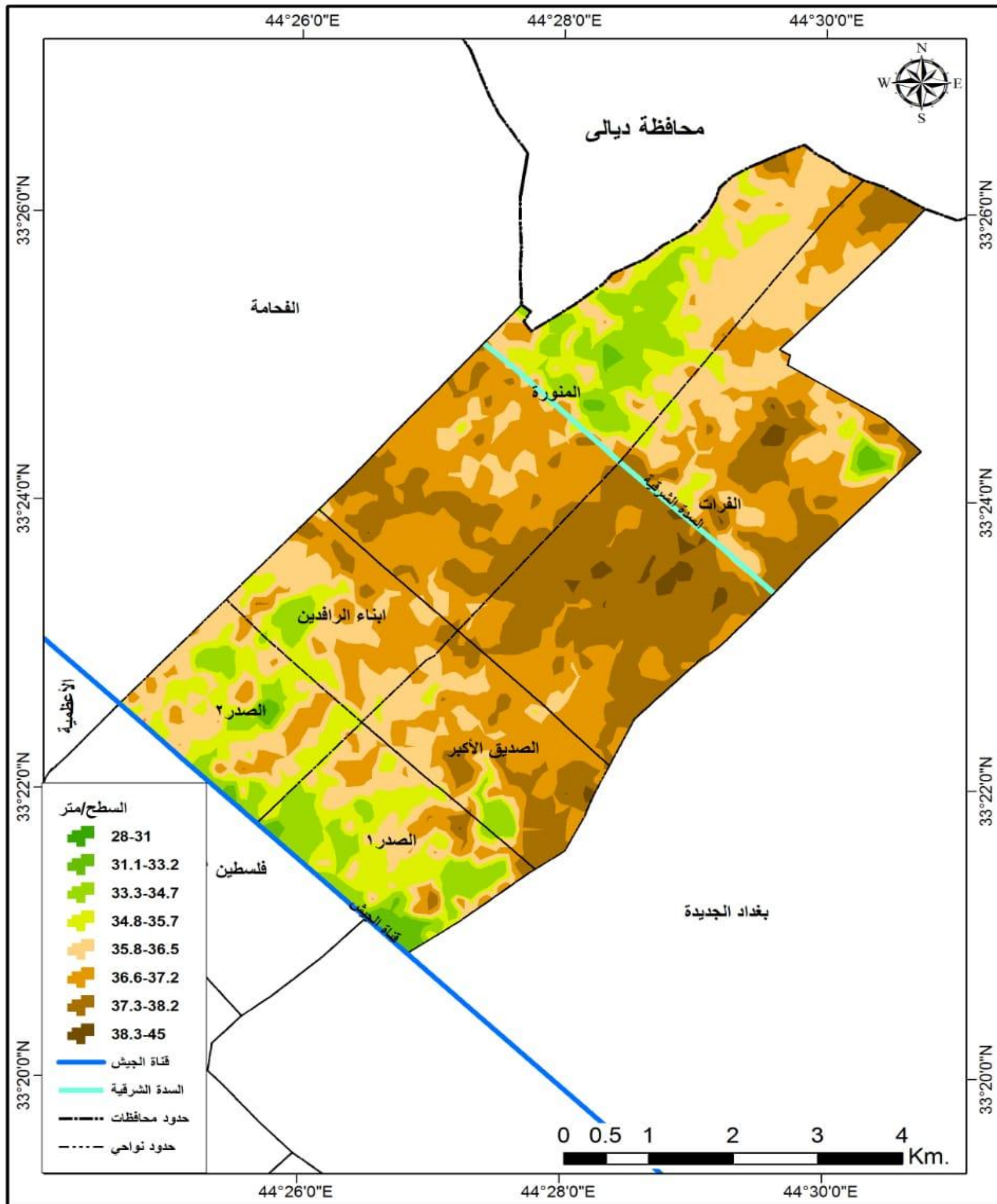
1- عقيل شاكر العادلي ، التصميم الجيوتكنيكي لتربة مدينة بغداد ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية العلوم ، جامعة بغداد ، 1998 ، ص5.

2- Poleservice , Comprehensive Devolopment plan for Baghdad , 2000 ,p30 .

3- يسرى الجوهري ، الجغرافية المناخية ، مطبعة الجامعة ، الاسكندرية ، 1987، ص117 .

خريطة (6)

خطوط الارتفاع المتساوية بالمتر في منطقة الدراسة



المصدر/ نموذج الارتفاعات الرقمي (DEM9) الملتقط من القمر الصناعي Land Sat 8 بمقياس 30;1 متر لعام 2019 .

المكتسبة عكس فصل الشتاء حيث تقل كميات الاشعة الشمسية المكتسبة لكون ان اشعة الشمس تكون مائلة على مدار السرطان[1].

وكما موضح في جدول (12) وشكل (1) يتضح إن معدلات درجات الحرارة المسجلة في الاشهر (حزيران ، تموز ، اب) كانت (33.3° – 35.8° – 35.2°) ، في حين سجلت معدلات درجات الحرارة في اشهر (كانون الاول ، كانون الثاني ، شباط) (11.7° – 9.8°– 12.6°) ، ويلاحظ إن المعدل الشهري لدرجات الحرارة الصغرى للأشهر (حزيران ، تموز ، اب) بلغت (24.4° – 26.7°– 26°) تباعاً هي أعلى المعدلات مقارنةً بالأشهر الاخرى ، وتأخذ بالانخفاض التدريجي حتى تصل اقل درجات الحرارة الصغرى في اشهر (كانون الاول ، كانون الثاني ، شباط) بمعدل (5.8° – 4.4° – 6.3°) تباعاً.

اما معدلات درجات الحرارة العظمى للأشهر (حزيران ، تموز ، اب) فقد بلغت (41.9° –44.6° – 44.3°) ، واقل درجات الحرارة العظمى سجلة في الاشهر (كانون الاول ، كانون الثاني ، شباط) بمعدل (17.9° – 15.9°– 19.1°).

إن لارتفاع وانخفاض درجات الحرارة اثر مباشر على الواقع الصحي ففي فصل الصيف ترتفع نسبة اصابات بأمراض الكوليرا والتيفوئيد والملاريا والحمى الصفرى والفشل الكلوي في مدينة الصدر بسبب ارتفاع درجات الحرارة وظهور كثير من الحشرات التي تقوم بنقل الفايروسات ، اما في فصل الشتاء فترتفع اصابات بأمراض الحنجرة والأنفلونزا وفقر الدم بسبب انخفاض درجات الحرارة[2] .

---

[1]– علي حسين شلش ، مناخ العراق ،ترجمة ماجد السيد ولي ،عبد الاله رزوقي كربل ، بغداد ، 1998 ، ص37.

[2]– مقابلة شخصية مع الدكتور احمد كاظم ناعم ، معاون مدير مستشفى الامام علي العام ، اختصاص باطنية ، بتاريخ 2019/10/7 .

جدول (12)

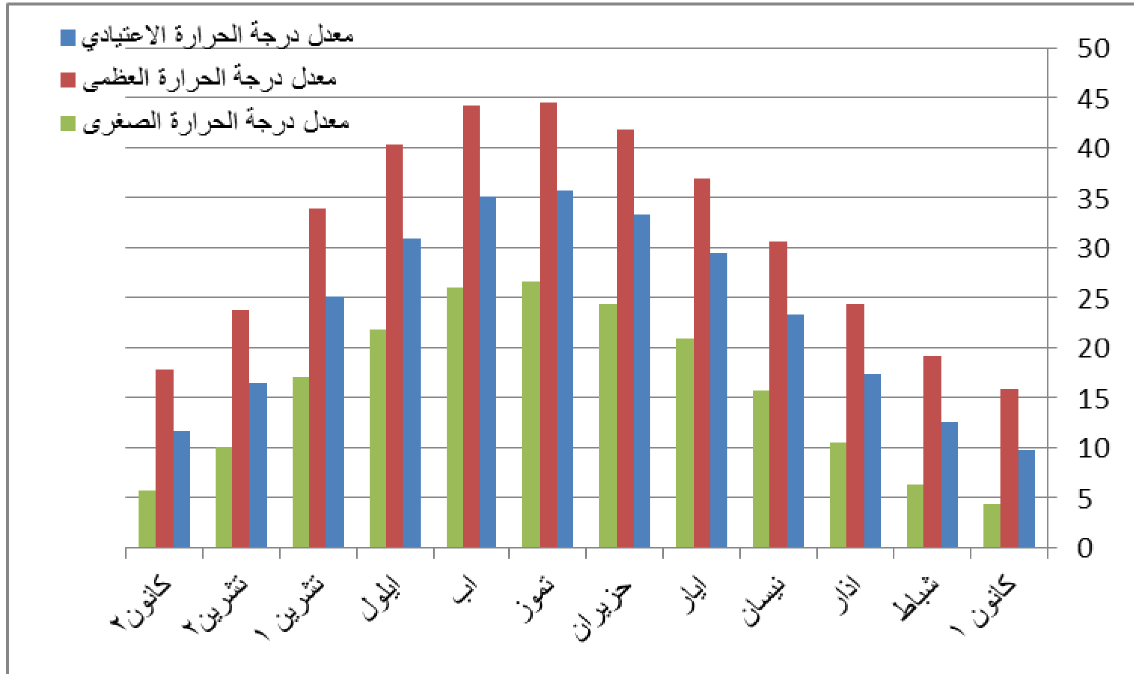
المعدلات الشهرية والسنوية لدرجات الحرارة الاعتيادية والصغرى والعظمى (م°) وسرعة الرياح (م/ثا) ومجموع العواصف الترابية والتساقط (ملم) والرطوبة النسبية (%) في محطة بغداد للمدة (1985– 2018)

الاشهر	معدل درجات الحرارة الصغرى	معدل درجات الحرارة العظمى	المعدل العام للحرارة	سرعة الرياح م / ثا	مجموع العواصف الترابية	معدل سقوط الامطار ملم	معدل الرطوبة النسبية %
كانون الثاني	4,4	15,9	9,8	2,6	5	20,4	70
شباط	6,3	19,1	12,6	2,9	13	20,04	59
اذار	10,5	24,4	17,4	3,3	23	16,2	49
نيسان	15,8	30,6	23,4	3,2	31	17,9	41
ايار	21,0	37,0	29,4	3,4	37	4,6	31
حزيران	24,4	41,9	33,3	3,9	29	0,0	25
تموز	26,7	44,6	35,8	4,1	40	0,0	24
اب	26	44,3	35,2	3,5	12	0,0	26
ايلول	21	40,1	31	2,9	4	0,1	31
تشرين الاول	17,1	33,9	25,1	2,7	16	11,7	42
تشرين الثاني	10,1	23,8	16,5	2,5	1	28,8	58
كانون الاول	5,8	17,9	11,7	2,6	1	17,4	68
المعدل العام	15,7	31,4	23.4	3,1	221	137,14	43,6

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة النقل ، هيئة الانواء الجوية العراقية والرصد الزلزالي ، قسم المناخ ، بيانات غير منشورة ، بغداد ، 2018 .

شكل (1)

المعدلات المئوية لدرجات الحرارة الاعتيادية االعظمى والصغرى في محطة بغداد للمدة (1985-2018)



المصدر/ بالاعتماد على جدول (12)

ب- الرياح : إن الرياح السائدة التي تهب على العراق ومن ضمنها منطقة الدراسة في معظم اشهر السنة هي الرياح الشمالية الغربية ، وتهب بسبب وجود منطقة ذات ضغط منخفض مرتكز وسط اسيا وفوق الخليج العربي وشبة القارة الهندية ويقابلها منطقة ذات ضغط مرتفع متمركز في الصحراء الكبرى وهضبة الاناضول مما جعلة العراق ممر لهذه الرياح الهابة من منطقة الضغط العالي المتجه نحو منطقة الضغط الواطئ[1] ، ففي فصل الشتاء تمتاز الرياح بانها بارده جافة اما في فصل الصيف فأنها تساعد على تلطيف الجو اذ تقلل درجات الحرارة العالية ، وتهب كذلك الرياح الشرقية او الشمالية الشرقية التي تتصف بالبرودة وسماء صافية ، اما الرياح الجنوبية الشرقية الهابة شتاءً فهي دافئ ورطبة تجلب معها الغيوم والامطار لقدومها من منطقة الخليج العربي ، اما في فصل الصيف فأنها تكون حارة مصحوبة بعواصف ترابية وغبار[2] .

1- جاسم محمد خلف ، مصدر سابق ، ص76.

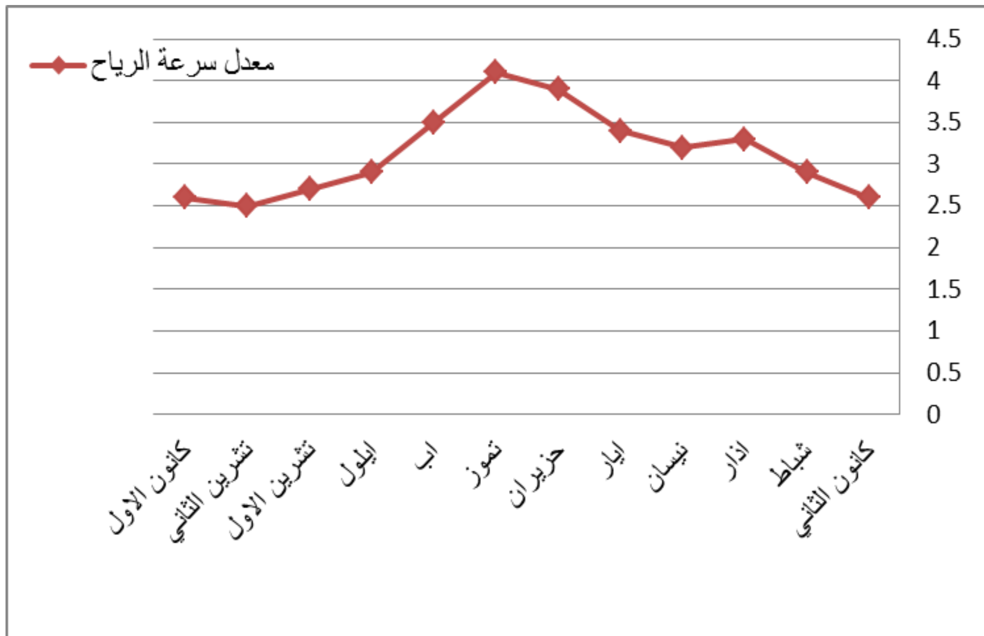
2- خطاب صكار العاني ، نوري خليل البرازي ، جغرافية العراق ، مطبعة جامعة بغداد، 1979 ، ص47.

إن معدلات سرعة الرياح تتفاوت من فصل الى اخر ، ففي فصل الصيف سجلت اعلى معدلات السرعة في الاشهر (حزيران ، تموز ، اب) بمعدل (3.9 – 4.1 –3.5) م/ثا تباعاً في حين تقل سرعة الرياح في فصل الشتاء خلال الاشهر (تشرين الاول ، كانون الاول ، كانون الثاني) بمعدل (2.7 – 2.6 – 2.6) م/ثا ، اما مجموع العواصف الترابية فقد سجلت اعلى عدد للعواصف الترابية في الاشهر (نيسان ، ايار ، حزيران ، تموز) بمجموع (31– 37 –29 – 40) ، جدول (12) وشكل (2 ، 3) .

وتعد الرياح احد العناصر المناخية التي تأثر على الجانب الصحي للانسان بصورة مباشرة او غير مباشرة لما تخلفه العواصف الترابية الهابة خلال فصلي الربيع والصيف من اختناقات وضيق في الجهاز التنفسي خصوصاً لدى الاطفال المصابين بمرض الربو نتيجة استنشاق الهواء الملوث بالأتربة والدخان والغازات السامة فضلاً عن امراض العيون (الرمد الربيعي)[1] ، ومما يشجع فعالية العواصف الترابية افتقار منطقة الدراسة الى الغطاء النباتي (الحزام الاخضر) بسبب التجاوز على التصميم الاساسي للمدينة فضلاً عن ملوثات المصانع والمولدات الكهربائية الاهلية الموجودة في منطقة الدراسة ، صورة (1 ، 2) .

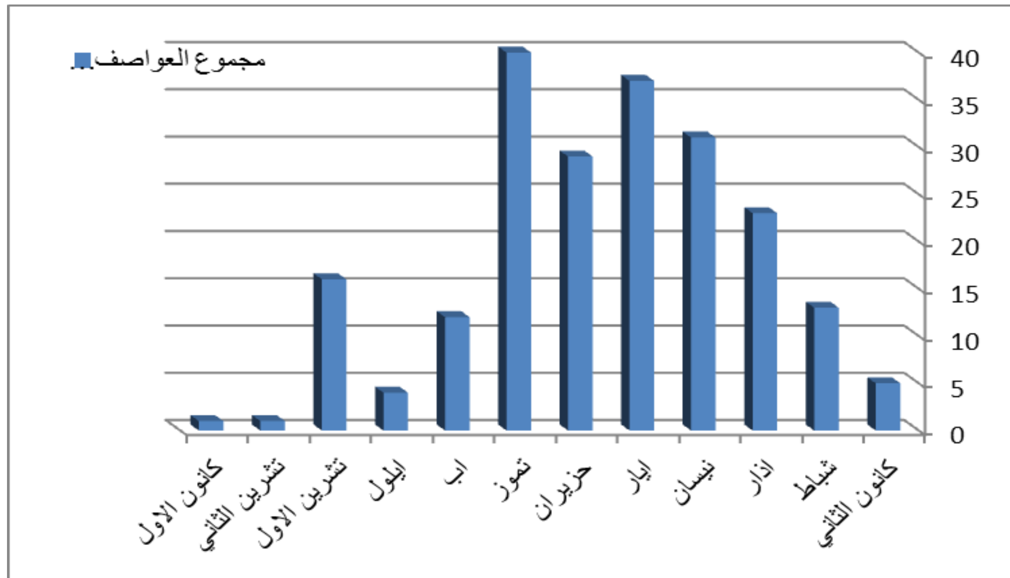
شكل (2)

معدلات سرعة الرياح (م/ثا) في محطة بغداد للمدة 1985– 2018



1– خلف حسين علي الدليمي ،جغرافية الصحة ، ط1 ، دار الصفا للطبع والنشر ، عمان ،2009 ، ص54.

شكل (3) مجموع العواصف الترابية في محطة بغداد للمدة 1988– 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (12) .

صورة (1) الملوثات الهوائية للمصانع في مدينة الصدر



حي كسرة وعطش / التقطت بتاريخ 2019/12/15 .

صورة (2) الملوثات الهوائية للمولدات في مدينة الصدر



حي الداخل / التقطت بتاريخ 2019/11/12 ، الثلاثاء .

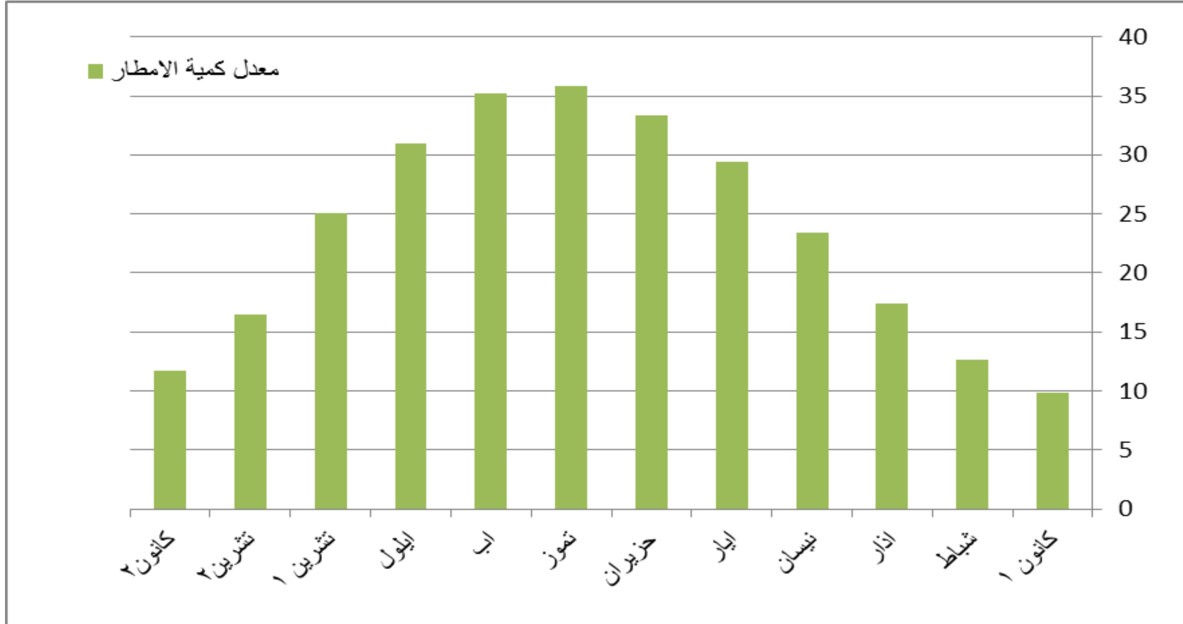
ت – **التساقط** : يتصف مناخ بغداد بفصلية التساقط اذ تزداد كمية الامطار الهاطلة فصلي الشتاء والربيع وتنعدم خلال فصل الصيف فضلاً عن ذلك انها تكون قليلة وغير منتظمة[1] ، ومن جدول (12) وشكل (4) يتضح ان سقوط الامطار في بغداد تمتد من شهر تشرين الثاني الى شهر شباط متأثر بالمنخفض الجوي القادم من البحر المتوسط الى العراق ، وسجلت كمية سقوط الامطار خلال اشهر(تشرين الثاني ، كانون الاول ، كانون الثاني ، شباط) بمعدل (28.8– 17.4 – 20.4 – 20.04) ملم ثم تنخفض الامطار تدريجياً خلال فصل الربيع للأشهر(اذار ، نيسان) بمعدل (16.2 – 17.9) ملم على التوالي لقلة وصول المنخفضات الجوية .

إن لكميات الامطار الساقطة على منطقة الدراسة أثر بصورة مباشرة وغير مباشرة على واقع الخدمات الصحية لما تسببه من انسداد لشبكات الصرف الصحي وطفح مياها وما ينتج عنها من جراثيم وروائح تؤثر على صحة الانسان فضلاً عن الى حوادث السير والصعقات الكهربائية، صورة (3)

1– خطاب صكار العاني ، وزميلة ، مصدر سابق ، ص47.

شكل (4)

مجموع كمية الامطار الساقطة بالملم في محطة بغداد للمدة (1985– 2018)



المصدر / بالاعتماد على جدول (12) .

صورة (3) تراكم مياه الامطار في ازقة مدينة الصدر



حي جميلة / التقطت بتاريخ 2020/1/23.

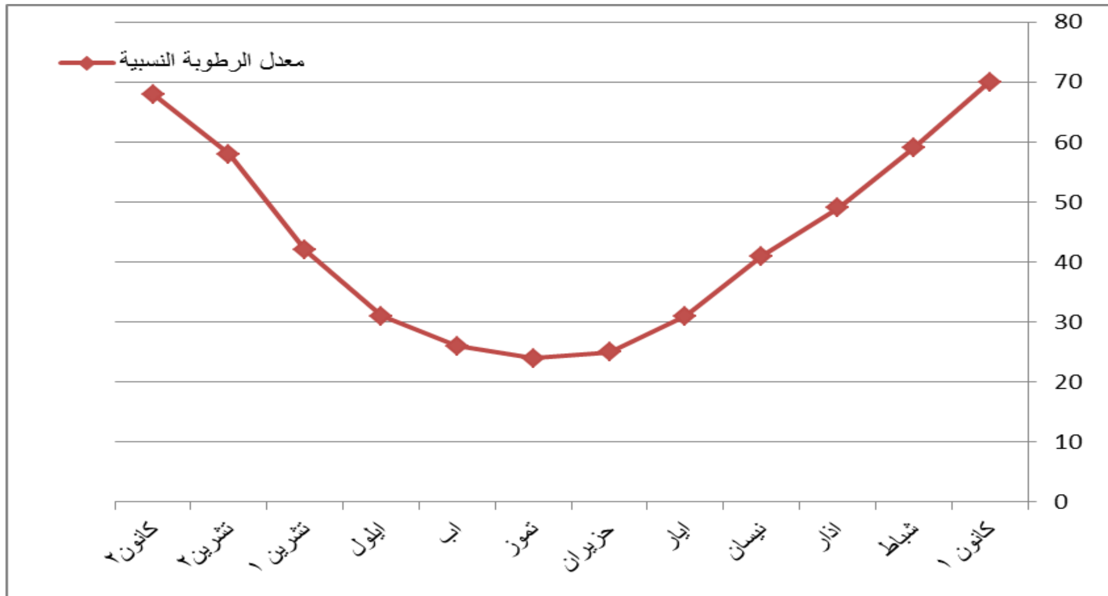
ث – الرطوبة النسبية : ويقصد بها مقدار بخار الماء الموجود في الهواء ومقدار الكمية القصوى التي يستطيع الهواء حملها بدرجة حرارة وضغط معينة[1] .

تتباين كميات بخار الماء من فصل الى اخر في منطقة الدراسة ، اذ تزداد معدلاتها في اشهر الشتاء وتصل اعلى ارتفاع لها خلال اشهر (تشرين الثاني ، كانون الاول ، كانون الثاني ، شباط) بمعدل (58 % – 68 % – 70 % – 59%) تباعاً ، ويعلل سبب هذا الارتفاع في الرطوبة النسبية الى انخفاض درجات الحرارة وارتفاع كميات تساقط الامطار خلال هذه الاشهر ثم تأخذ بالهبوط التدريجي لتصل الى ادنى انخفاض خلال شهر(حزيران ، تموز ، اب) بمعدل (25 % –24% –26%) بسبب ارتفاع درجات الحرارة وانعدام الامطار ، جدول (12) وشكل (5) .

وان للرطوبة النسبية تأثير غير مباشر على الجانب الصحي للإنسان اذ يرتبط تأثيرها بعناصر المناخ الاخرى من درجات الحرارة والتساقط .

شكل (5)

معدلات الرطوبة النسبية في محطة بغداد للمدة (1988– 2018)



المصدر / بالاعتماد على جدول (12) .

1– قصي عبد المجيد السامرائي ، مبادى علم المناخ ، دار اليازوري العلمية ، عمان ، 2008 ، ص211.

3-الموارد المائية

يمر نهر دجلة من مدينة بغداد وهو نهر دائم الجريان على مدار السنة بمعدل تصريف (1400) م^3/ثا ، ويعد هذا النهر المصدر الرئيسي لمياه الشرب لسكان مدينة بغداد التي من ضمنها منطقة الدراسة المجهزة بشبكة من الانابيب الممتدة من محطات التصفية الى القطاعات السكنية والصناعية ، حيث توجد قناة الجيش المنطلقة من دجلة الى نهر ديالى الاتي تمر بالحدود الجنوبية لمدينة الصدر، وكما يمتد نهر ديالى وهو احد روافد نهر دجلة من الجهة الشرقية للمدينة فضلاً عن ذلك تتوفر كميات كبيرة من المياه الجوفية لكنها غير مستغلة لكفاية المياه السطحية (1) .

وأن لتلوث نهر دجلة الناتج من رمي مخلفات المصانع وتصريف مياه الصرف الصحي داخل النهر وكذلك تهالك انابيب مياه الشرب الممتدة في مدينة الصدر بسبب قدمها وعدم صيانتها واختلاطها مع مياه الصرف الصحي من المؤثرات الواضحة على الجانب الصحي لسكان المدينة وخاصة في فصل الصيف لكثرة حاجة الانسان لشرب المياه بسبب ارتفاع درجات الحرارة (2) .

1-2-2 الخصائص السكانية

تعد الدراسات الديموغرافية المرحلة الاولى في التخطيط الحضري لكونها تمثل الخطوط العريضة والمؤشرات الاساسية لتهيئة الارض وتقسيم استعمالاتها المتنوعة في المدن ، فأغلب المسوحات الخاصة بالتوسعة تحتاج الى بيانات دقيقة عن السكان الامر الذي يعطي فكرة واضحة لما تحتاجه المدينة من خدمات صحية وتعليمية وبنئ تحتيه وفرص عمل وغيرها مع الاخذ بالاهتمام بالتغيرات السكانية حجماً وتركيباً من قبل القائمين بالتخطيط للوقوف على التغيرات المستقبلية (3) .

تشكل دراسة حجم نمو السكان وكثافته والتركيب الاقتصادي في مدينة الصدر عاملاً مهماً في معرفة مدى التباين الزماني والمكاني في تطور عدد السكان وتوزيعهم ضمن الاحياء السكنية

1- جاسم محمد خلف ، مصدر سابق ، ص117.

2- مقابلة مع المهندس عباس هاشم زاير ، امانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم المجاري ، بتاريخ 2019/10/7 .

3- وسن نوشي محمد المنصوري ، الملائمة المكانية لكفاءة التخطيط الحضري واثرة على السكان في مدينة البصرة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة بغداد ، 2009 ، ص7 .

وعلاقة ذلك بكفاءة الخدمات الصحية المقدمة لهم بما يتلاءم مع الحاجة الفعلية ،ويفترض بالمخططين دراسة الواقع الصحي ووضع الخطط التنموية الخاصة بالمشاريع الصحية بما يتناسب مع مقتضيات الحاجة لها التي بات الطلب عليها ضرورياً من قبل السكان ولا يمكن الاستغناء عنه[1] ، وعليه لابد من دراسة الخصائص السكانية وتسليط الضوء على حجم ومعدل النمو السكاني وتوزيعهم الجغرافي والتركيب الاقتصادي لمنطقة الدراسة .

1- حجم ونمو السكان

يتصف سكان المدينة بصفة التباين وعدم الثبات في حجم ومعدلات النمو من مدة زمنية الى اخرى ، ويحظى هذا التغيير باهتمام من قبل المخططين لكونه يعد من العوامل المهمة التي توضح التغيرات التي تطرأ في النمو الحضري والتخطيط العمراني للمدينة ولاسيما التغير في الانشطة الاقتصادية والخدمية ومن ضمنها الخدمات الصحية[2]، ويعرف النمو السكاني بانه الحركة التي ينتج عنها زيادة او نقصان في اعداد السكان من خلال العامل الطبيعي المتمثل بالولادات والوفيات وعامل الحركة المكانية المتمثلة بالهجرة الوافدة والمغادرة للمدينة [3] .

أن هنالك علاقة عكسية بين النمو السكاني والخدمات الصحية حيث انه كلما ازداد النمو السكاني ادى ذلك الى زيادة الضغط على المؤسسات الصحية مما تسبب في ضعف الخدمة المقدمة من الملاكات الطبية والصحية العاملة .

ويتضح من جدول (13) وشكل (6) أن حجم سكان مدينة الصدر ازداد اربعة اضعاف منذ نشأت المدينة والى هذا العام ، فقد كان عدد السكان حسب تعداد عام 1965(353188) نسمة في حين بلغ العدد حسب تقديرات عام 2018 (1211849) نسمة بمعدل نمو (2,2) ، ويتضح من الجدول إن أعلى معدل نمو سكاني لمدينة الصدر في تعداد 1977 بمعدل (5,3) بسبب ازدياد الهجرة من المناطق الجنوبية باتجاه المدينة ، واصبحت مدينة الصدر مدينة

1- علي سالم حميدان ، محمود الحبيس ، جغرافية السكان مدخل الى علم السكان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2001 ، ص341-342.

2- Robert E . Dickinson " City Region and Regionation " 2 nd Ed . keg an London1969 P . 165.

3- عبد الفتاح لطفي عبد الله ، جغرافية الوطن العربي تحليل الابعاد الجغرافية لمشكلات الوطن العربي ، دار المسرة للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2006 ، ص239 .

مليونية في عام 1997 اذ بلغ عدد السكان (1033950) نسمة ومن المتعارف لدى المخططين ان المدينة المليونية يجب إن يتم توسع خدماتها بما يناسب النمو السكاني فيها ، وانخفضت اعداد السكان حسب تقديرات عام 2009 الى (995750) نسمة بمعدل نمو (0,3) ويعود سبب هذا الانخفاض في النمو السكاني الى الاوضاع التي مرة بها البلد بعد الاحتلال الامريكي ، وتزايد عدد السكان في عام 2018 بسبب زيادة الهجرة من المحافظات الجنوبية (ميسان، ذي قار، واسط) لقلة فرص العمل في مناطقهم وانتشار البطالة الذي دفع بهم بالتوجه نحو بغداد وتوطنهم في مدينة الصدر لارتباطهم اجتماعيا فيها ورخص اسعار بدل ايجار السكن .

جدول (13) حجم ومعدلات النمو السكاني في مدينة الصدر من1965 – 2018

ت	السنة	حجم السكان	معدل النمو السكاني*
1	1965	353188	---
2	1977	682956	5.3
4	1987	845087	2.1
5	1997	1033950	2
6	2009	995750	0.3
7	2018	1211849	2.2

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018.

* تم استخراج معدل النمو السكاني بالاعتماد على المعادلة الاتية[1]:

$$r = t\sqrt{\frac{p1}{p0} - 1x100}$$

r = معدل النمو السنوي.

p1 = السكان في التعداد اللاحق.

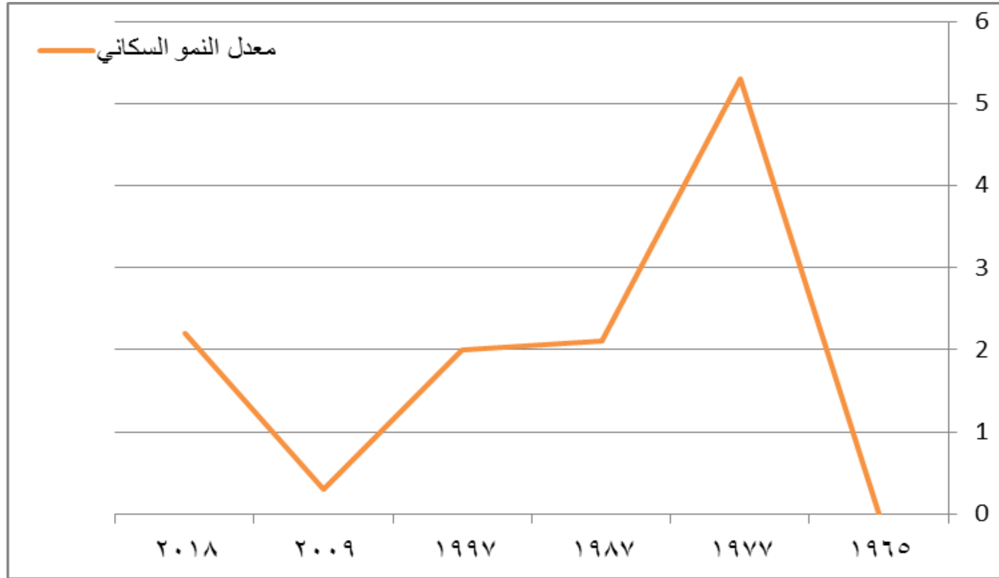
p0 = السكان في التعداد السابق.

t = عدد السنوات بنسبة التعدادين.

1- United Nations .Demographic yeas book , New York , 1980, P32.

شكل (6)

معدل النمو السكاني لمدينة الصدر من 1965 – 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (13) .

2- توزيع السكان في مدينة الصدر

إن شكل توزيع السكان يأخذ انماط مختلفة في الوقت الحاضر وفقاً لأسس متباينة ، وتزايد اهتمام المخططين والباحثين بالأثار الناتجة عن تطور التوزيع السكاني وما يترتب على ذلك من حركة سكانية ونمو حضري ، وتعد الحقائق المتعلقة بالتوزيع من اكثر الحقائق اهمية اذا ما توفر لها البيانات الديموغرافية الكافية[1] .

يتضح من جدول (14) وخريطة (7) ان سكان مدينة الصدر البالغ عددهم (1211849) نسمة حسب تقديرات عام 2018 يأخذ بالانتشار الكامل على مساحة منطقة الدراسة اذ لم تظهر اماكن خالية الا في المساحات المخصصة للخدمات والشوارع والمؤسسات الحكومية ، ويتباين التوزيع السكاني فيما بينهم اذ تحتل ناحية الفرات المرتبة الاولى في حجم السكان اذ بلغ (394429) نسمة بنسبة 32,54% من مجموع سكان المدينة بينما جاءت ناحية

1- جنان عبد الستار الزبيدي ، التحليل المكاني لتوزيع سكان محافظة بغداد للمدة 1997-2012 ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية 2014 ، ص46.

المنورة بالمرتبة الثانية بنسبة 24,67% اذ بلغ سكانها (298988) نسمة التي هي ضمن قضاء الصدر الثانية ثم يليها ناحية الصديق الاكبر وابناء الرافدين و مركز فضاء الصدر الاولى ومركز قضاء الصدر/2 بنسبة (14,74 – 13,17 – 11,15 – 3,69) تباعاً .

إن توزيع السكان له علاقة طردية مع الخدمات الصحية اذ كلما قل حجم السكانية ساهم في تقليل الزخم على المؤسسات الصحية وتحسين الوضع الصحي وانخفاض نسبة الاوبئة والامراض المنتشرة بسبب الزخم السكاني .

جدول (14)

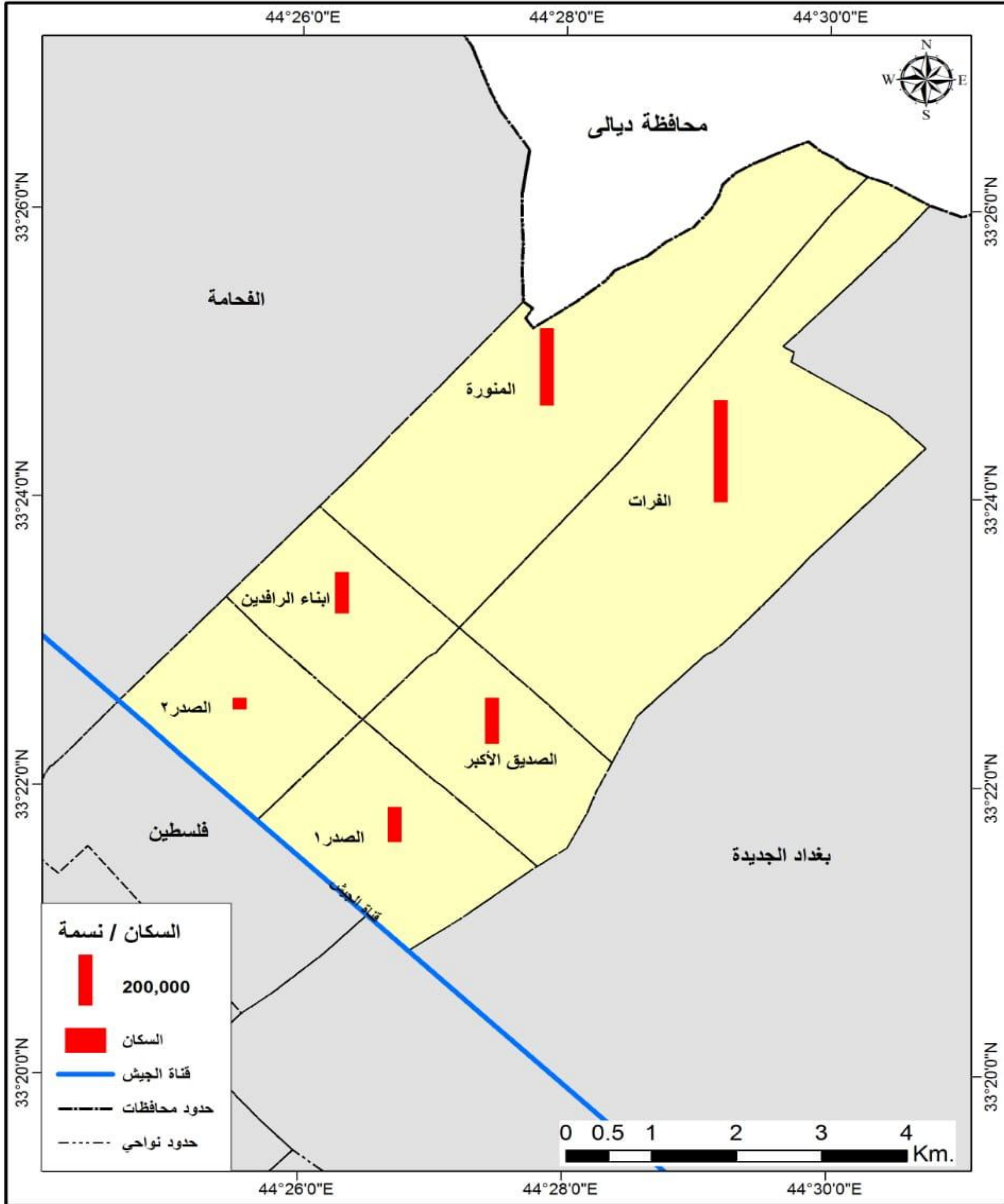
التوزيع السكاني في مدينة الصدر لعام 2018

القضاء	الوحدة الادارية	مجموع السكان(نسمة)	النسبة %
الصدر الاولى	مركز قضاء الصدر /1	135212	11.15
	صيق الاكبر	178747	14.74
	الفرات	394429	32.54
مجموع قضاء الصدر الاولى		708388	58.43
الصدر الثانية	مركز قضاء الصدر /2	44785	3.69
	ابناء الرافدين	159688	13.17
	المنورة	298988	24.67
مجموع قضاء الصدر الثانية		503461	41.53
المجموع الكلي للمدينة		1211849	100

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018.

خريطة (7)

توزيع سكان مدينة الصدر حسب الوحدات الادارية



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc:GIS.9;3 .

3-الكثافة السكانية في مدينة الصدر

إن الكثافة السكانية تعطي صورة واضحة عن انتشار السكان لكون دراسة اعداد السكان لا تكفي لفهم حجم السكان دون الالتفات الى المساحة ، فالكثافة السكانية تعبر عن مدى التركز السكان في المجتمع وتحدد الاماكن الاكثر ازدحاماً بالسكان ومن ثم تسهل على المخططين اتخاذ الاجراءت اللازمة لمعالجة المشاكل الناتجة من الكثافة العالية وتوفير الخدمات الصحية والتعليمية والخدمات الاخرى بما يتناسب مع مقدار التركز السكاني[1] ،ويمكن ان نستخرج الكثافة السكانية من المعادلة الاتية[2] :

الكثافة السكانية = مجموع السكان في منطقة ما / المساحة الكلية لهذه المنطقة

ومن تحليل جدول (15) يتضح ان اعلى كثافة سكانية في قضاء الصدر/2 ضمن ناحية ابناء الرافدين بكثافة (43,846) فرد كم2 اما المرتبة الثانية ناحية الصديق الاكبر (39554) فرد كم^2 ثم يليها كل من ناحية مركز قضاء الصدر /1(29671) فرد كم^2 وتعتبر ناحية قضاء الصدر /1 اقل كثافة سكانية بنسبة (11477) نسمة كم^2.

ونتيجة ارتفاع الكثافة السكانية في جميع الوحدات الادارية في المدينة فقدت المساكن المقومات الصحية من التهوية والراحة النفسية وخاصة انها تتصف بصغر مساحتها فضلاً عن ازدياد كميات النفايات الصلبة المطروحة من المواطنين وطفح مياه الصرف الصحي التي تعد من اخطر مصادر التلوث لكونها بؤره لتجمع الحشرات والجراثيم المسببة لكثير من الامراض ، حيث بلغت كمية النفايات المرفوعة لعام 2018 من قبل دائرتي بلدية الصدر الاولى والصدر الثانية (621654) طن مقسمة ما بين (372152) طن من قضاء الصدر الاولى[3] و(309504) طن من قضاء الصدر الثانية [4] ، وبلغ معدل ما يلقيه الفرد من النفايات يومياً (1.56) كغم ، وعلى الرغم من الجهود المبذولة من دائرتي بلدية الصدر الاولى والثانية الا انه

1- مكي محمد عزيز ، رياض ابراهيم السعدي ، جغرافية السكان ، مطبعة جامعة بغداد ، بغداد ، 1986 ،ص326.

2- فتحي محمد ابو عيانة ، جغرافية السكان اسس وتطبيقات معاصرة ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 2014 ، ص36 .

3- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم النظافة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

4 - أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم النظافة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

تبين من الدراسة الميدانية انتشار النفايات وطفح مياه الصرف الصحي في شوارع الاحياء السكنية وبين الازقة نتيجة النقص الكبير بعدد اليات نقل النفايات المتراكمة واليات معالجة طفح مياه الصرف الصحي مقارنتاً بحجم سكان المدينة ، اذ بلغ عدد الاليات في دائرتي بلدية الصدر الاولى والثانية (57) قاطرة كابسة و(24) قاطرة تجميع[1] و(31) قاطرة شافطة و(22) قاطرة صاروخية[2] ، فضلاً عن عدم التنسيق بين دوائر البلدية وسكان المدينة من خلال تحديد اوقات معينة لتجميع النفايات وكذلك قلت الوعي الثقافي لبعض سكان المدينة لمخاطر النفايات وما ينتج عنها من مخاطر صحية جسيمة ، صورة (4 ،5) .

جدول (15)

توزيع الكثافة السكانية في مدينة الصدر لعام 2018

القضاء	الوحدة الادارية	مجموع السكان (نسمة)	المساحة كم²	الكثافة السكانية فرد كم²
الصدرالاولى	مركز قضاء الصدر /1	135212	4,557	29671
	صيق الاكبر	178747	4,519	39554
	الفرات	394429	18,735	21053
مجموع قضاء الصدر الاولى		708388	27,807	25475
الصدرالثانية	مركز قضاء الصدر /2	44785	3,902	11477
	ابناء الرافدين	159688	3,642	43846
	المنورة	298988	13,469	22198
مجموع قضاء الصدر الثانية		503461	21,014	23958

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

1– أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى / دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم النظافة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

2 – أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى / دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم المجاري ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

صورة (4) تراكم النفايات في ازقة مدينة الصدر



حي الجوادر / التقطت بتاريخ 2019/12/12 .

صورة (5) مياه الصرف الصحي في ازقة مدينة الصدر



حي طارق / التقطت بتاريخ 12/ 12/ 2019 .

4-التركيب السكاني

تعد دراسة التركيب السكاني من المظاهر الديموغرافية المهمة التي يوصف بها السكان ويتم تصنيفهم على اساسها لا نها تتطرق الى التركيب العمري والنوعي والتركيب الاقتصادي والتعليمي والاجتماعي والتركيبات الأخرى التي تكمن اهميتها في تحليل بعض جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية ولاسيما تحديد مشاريع الخدمات الصحية بما يتوافق مع التركيبات السكانية التي تقترن بالإحصاءات الكمية للسكان[1].

وسنشير في هذه الدراسة الى التركيب العمري والتركيب النوعي والتركيب الاقتصادي لسكان مدينة الصدر لأهميتها في موضوع الدراسة وعلى النحو الاتي :

أ- التركيب العمري

يقصد بالتركيب العمري للسكان بانه تقسيم السكان الى فئات عمرية مختلفة خلال مدة زمنية محددة[2] ، ويعد التركيب العمري من الجوانب المهمة للدراسات السكانية لارتباطه بالأنشطة الاقتصادية والخدمية للسكان من خلال معرفة حجم الفئات النشطة اقتصادياً والفئات المعالة[3].

وتساعد دراسة الفئات العمرية للسكان في معرفة الملامح الاساسية للمجتمع من حيث كونه مجتمعاً شاباً او كهلاً فضلاً عن انها تبين المؤشرات المستقبلية لأعداد السكان وحجم الزيادة الحاصلة التي تحتاج الى تهيئة الخدمات العامة ولا سيما الخدمات الصحية بما يتلاءم مع حجم الزيادة[4].

ونستدل من جدول (16) ان فئة صغار السن (دون 15سنة) التي تعد قاعدة الهرم السكاني والتي تتصف بانها اكثر فئة تتأثر بعاملي الولادة والوفيات[5] بلغت نسبتها (36%) وهي نسبة تدل على ارتفاع معدل الخصوبة السكانية في المدينة وهذا الامر يتطلب من الجهات التخطيطية سعياً حثيثاً من اجل تغطية حاجة هذه الفئة من الخدمات الصحية ، في حين شكلت

1- طه حمادي الحديثي ، جغرافية السكان ، دار الكتب للطباعة والنشر ، ط1 ،الموصل ، 1988 ، ص610.

2- عباس فاضل السعدي ، جغرافية العراق اطارها الطبيعي نشاطها الاقتصادي جانبها البشري ، الدار الجامعية للطباعة والنشر والترجمة ، ط1 ،2008 ، ص333 .

3- يسرى الجوهر ، جغرافية السكان ، منشاة المعارف ، الاسكندرية ، (بدون تاريخ) ،ص285.

4- طه حمادي الحديثي ، مصدر سابق ، ص612 .

5- فلاح جمال معروف ، واخرون ، اسس في جغرافية العراق الطبيعية والبشرية ، ط2 ، 2005 ، ص132.

فئة متوسط السن (15-64) نسبة (60%) وهي تعد اقل الفئات تأثر بعامل الوفاة[1] ، وتحتاج هذه الفئة الى الرعاية الصحية كونها الفئة العاملة والمنتجة التي تعيل الفئتين الاخرى في المجتمع ، اما فئة كبار السن (65 فاكثر) التي تعد الفئة الغير منتجة فبلغت (4%) من المجتمع الكلي لسكان المدينة وهي اقل الفئات العمرية بسبب ضعف المناعة الجسمانية وقلة الرعاية الصحية المقدمة لها في منطقة الدراسة .

جدول (16) الفئات العمرية في مدينة الصدر للعام 2018

ت	الفئات العمرية	عدد السكان في قضاء الصدر الاولى (نسمة)	عدد السكان في قضاء الصدرالثانية (نسمة)	النسبة %
1	أقل من15	255247	181408	36
2	15-64	426737	303288	60
3	أكثر من 65	26404	18765	4
المجموع		708388	503461	100

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

ب-التركيب النوعي

يقصد بالتركيب النوعي (Sex-Ratio) هو تصنيف السكان بين ذكور واناث ، إذ يمكن حسابها (عدد الذكور الكلي / عدد الاناث الكلي ×100) وبمعنى آخر هي عدد الذكور لكل 100 من الاناث ، ويتأثر التركيب النوعي بعدة عوامل منها الهجرة والظروف السياسية والاقتصادية والمستوى الصحي[2] .

أن اعداد الذكور في مدينة الصدر بلغ (613589) نسمة وشكلت نسبة 50.6% مقسمة على قضاء الصدر الاول (358673) نسمة وقضاء الصدر الثاني (254915) نسمة ، اما اعداد الاناث فبلغة (598260) نسمة بنسبة 49.4% وكان عدد الاناث في قضاء الصدر الاول (349714) نسمة وقضاء الصدر الثاني (248546) نسمة ، جدول (17) .

[1]- فتحي محمد ابو عيانة ، دراسات في الجغرافية السياسة ، بيروت ، دار المعرفة الجامعية ، 1983 ، ص192.

[2]- فتحي محمد ابو عيانة ، جغرافية السكان اسس وتطبيقات معاصرة ، مصدر سابق ، ص197.

ويلاحظ أن النسبة متقاربة بين الذكور والاناث في منطقة الدراسة ، وان هذا التقارب في النسبة يساهم في رفع مؤشرات الخصوبة ويستدل في زيادة السكان خلال الاعوام القادمة ، لذلك يتطلب التخطيط الحقيقي لتطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع الزيادة المستقبلية ، وتعد نسبة 49,4% من الاناث نسبة كبيرة تحتاج الى خدمة صحية لكون النساء اكثر عرضة للإصابة بالأمراض اثناء الحمل والولادة .

جدول (17) نوع الفئه في مدينة الصدر للعام 2018

القضاء	الذكور	النسبة %	الاناث	النسبة %
الصدر الاولى	358674	50.6	349714	49.4
الصدر الثانية	254915	50.6	248546	49.4
المجموع	613589	50.6	598260	49.4

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

ج- التركيب الاقتصادي

تشير المصادر والابحاث ان للتركيب الاقتصادي اساس لازم في تخطيط مشروعات التنمية الاقتصادية والاجتماعية وفي مجالات الخدمات العامة ، وللتعرف على هذا التركيب يتطلب معرفة انشطة السكان الاقتصادية ومعرفة افراد المشاركون القادرون على العمل خلال مدة زمنية محددة والتي تتراوح اعمارهم غالباً بين (15 – 64) سنة[1] .

ويشير الجدول (18) وشكل (7) أن حجم القوة القادرة على العمل في مدينة الصدر (729935) نسمة وبلغ اعداد العاملين الفعلي (222673) نسمة بنسبة 30.5% ، في حين ان نسبة العاطلين عن العمل 15.7% وسجلت نسبة ربات البيوت والطلبة ونزلاء السجون ومن يتقاضى راتب من المعاقين والعاجزين دون عمل بلغت نسبتهم 53.6% ، ويتضح أن اغلب الاسر في منطقة الدراسة ذات دخل محدود لكون عدد العاملين لا يتناسب مع حجم الاسرة مما اجبر اغلب الاسر في المدينة مراجعة المؤسسات الصحية الحكومية للاستشفاء وطلب العلاج لصعوبة مراجعة المستشفيات الاهلية والعيادات الخاصة لارتفاع تكاليف الاعلاج بما يفوق دخل الفرد في منطقة الدراسة .

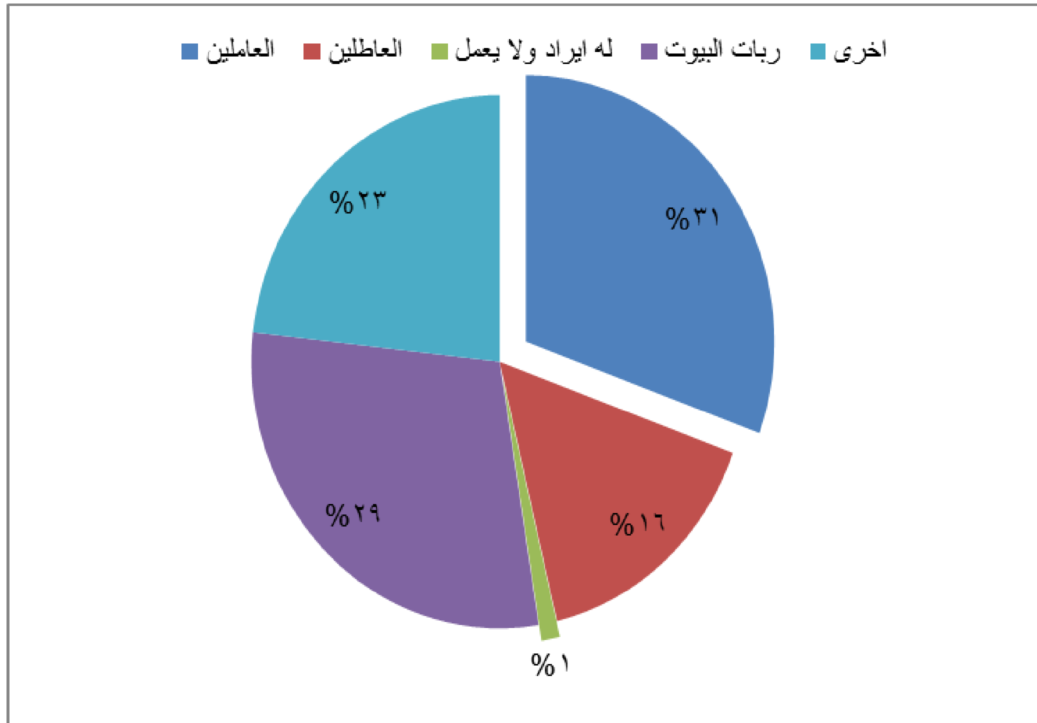
[1]- علي سالم حميدان ، وزميلة ، مصدر سابق ، ص138.

جدول (18) حالة النشاط الاقتصادي للأفراد بعمر 15-64 في مدينة الصدر للعام 2018

القضاء	العاملين	العاطلين	له ايراد ولا يعمل	ربات البيوت	اخرى
الصدر الاولى	131904	66537	5912	122670	99624
الصدر الثانية	90769	48452	3427	90720	69920
مجموع القضائي	222673	114991	9339	213390	169544
النسبة %	30.5	15.7	1.2	29.2	23.2

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018.

شكل (7) حالة الانشطة اقتصادية في مدينة الصدر للعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (18) .

الفصل الثاني

واقع الخدمات الصحية في مدينة الصدر

2-1 الخدمات الصحية

تعد الخدمات الصحية أحدى اهم المرتكزات الاساسية التي تساهم في بناء وتقويم المجتمعات الحضرية ، فهي عنصراً رئيسياً في التطور الحضاري والاجتماعي والاقتصادي للبلد الذي يتحدد من خلال كفاءة وكفاية الخدمات الصحية التي يحصل عليها أفراد المجتمع ، وتبدو اهمية الخدمة الصحية لتعلقها بصحة وحياة الانسان ، وهي من الحقوق التي اتفقت عليها الاديان السماوية والقانون الوضعي[1] .

وانطلاقاً من هذه الاهمية ظهرت منظمات صحية محلية ودولية واقليمية تهتم بالجانب الصحي لمختلف شعوب العالم لغرض ضمان صحة وسلامة الانسان من الامراض[2] ، وتعد الممرضة البريطانية فلورنس فيتغيل هي أول من استخدمت مفهوم الخدمة في مجال الطب عندما كانت تقدم الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير بسيطة الى عملها نتج عنها انخفاض اعداد الوفيات[3].

عُرف مفهوم الخدمة الصحية بعدة تعريفات منها ما يلي :

- أنها انشطة موجه للوقاية والعلاج من الامراض بعد حدوثها ومن ثم الانشطة التأهيلية التي قد يحتاجها لاستكمال التخلص من اثار المرض [4].
- أنها مجموعة انشطة تحقق قبول ورضا لمتلقي الخدمة على أن تقدم الخدمة دون خطا[5].
- أنها درجة الراحة والرضا النفسي والبدني والاجتماعي الذي يحصل عليه المستهلك[6].

1- سالم محمد عبود ، واخرون ، تسويق الخدمات التأمينية ، دار الكوثر للعلوم ، بغداد ، 2013 ، ص10.

2- Robu Balan ,C.B, the estimation of the going concern ability of quoted companies , Procedia-Social and Behavioral Sciences, Vol , (2012) ,162.

3- Heuer Albert J , Testing the Relationship Between Measures of Patient satisfaction and Hospital Accreditation Ratings , Unpublished doctoral dissertation seton Hall Universi (2002) , 78 .

4 – كلثوم كاظم دخينة النداوي ، اثر تطبيق استراتيجية التمكين الاداري في تحقيق جودة الخدمات الصحية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية ، 2014 ، ص61.

5 – ثامر ياسر البكري ، ادارة المستشفيات ، الطبعة العربية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، 2005، ص50.

6 – غيداء حميد محمد مهدي الهلالي ، تقييم جودة الخدمات الصحية على وفق ادارة الجودة ومعايير جائزة مالكولم بالدريج للتميز في الرعاية الصحية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2011 ، ص61.

- أنها منفعة غير ملموسة لإشباع ما يحتاجه المريض جزئياً او كلياً[1].
- أنها مجموعة خدمات وقائية وعلاجية تقدم للمريض منذ وصولة للمستشفى او المركز الصحي ولغاية خروجه منها[2].

وفي ضوء ما تقدم من التعريفات السابقة نستنتج أن الخدمات الصحية هي عبارة عن انشطة وعمليات غير ملموسة تقدم من قبل الكوادر الطبية العاملة في المؤسسات الصحية الى جميع افراد المجتمع لأغراض وقائية وعلاجية من الامراض.

تتضمن الخدمات الصحية جميع الخدمات التي يقدمها الفريق الطبي الى السكان من دواء وارشادات وتوجيهات والمعاملة الحسنة ، فهي تشمل فحص وتشخيص المريض وتقديم الدواء المناسب لعلاجه وتذليل المشاكل الجسمية او النفسية التي يتعرض لها داخل المؤسسة الصحية او خارجها والمعاملة الحسنة من قبل الجهاز الطبي الذي يساعده على الاستشفاء[3].

2-1-1 انواع الخدمات الصحية

هنالك تصنيفات عدة للخدمات الصحية سيتطرق الباحث الى ابرز هذه التصنيفات .

1- **المستوى التقني لتقديم الخدمات الصحية :**

أ- الخدمات الصحية الاولية :هي الخدمات المقدمة من قبل مراكز الرعاية الصحية الاولية والعيادات المستقلة والعيادات الملحقة بالمستشفيات الى جميع افراد المجتمع دون تميز وصعوبة من اجل الوقاية والعلاج من الامراض ، وتكون مجهزة بمختبرات ولكن غير مجهزة بأسرة ، وتعد هذه الخدمة جهة اتصال الاولى بين الافراد والمؤسسات الصحية ، وتشمل اجراء عمليات صغرى واسعافات اولية ورعاية الطفل والأم الحامل والتغذية وغيرها من الخدمات[4].

---

1 - سالم محمد عبود ، واخرون ، مصدر سابق ، ص11.

2 - غيداء حميد محمد مهدي الهلالي ، مصدر سابق ، ص62.

3- يوسف عبد الاله احمد ، تأثير تحليل البيئة الداخلية في جودة الخدمة الصحية – دراسة استطلاعية في مستشفى العلوية التعليمي للولادة ، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد 19 العدد 70 ، 2013 ، ص 156.

4- عبد السلام رضوان ، حاجات الانسان الاساسية في الوطن العربي ، برنامج الامم المتحدة للبيئة ، مجلة عالم عالم المعرفة ، الكويت ، العدد 150، 1990، ص213.

ب- الخدمات الصحية المتوسطة : ويضم هذا النوع المستشفيات الصغيرة وتكون ذات سعة أكثر من المستوى الأول ، وتحتاج الى اطباء واجهزة وتقنيات على مستوى معين من التخصص ويتم الوصول اليها بعد اجراء الفحص في الخدمة الصحية الاولية من قبل الطبيب ،وتشمل التشخيصات والأجراء العلاجية في مجالات امراض العيون والقلب وغيرها[1] .

ت-الخدمات الصحية الرئيسة : ويشمل هذا النوع من الخدمات المستشفيات العامة والتخصصية التي تقدم لكل سكان الاقليم والبلد[2] ، حيث تتوفر في هذه المستشفيات كل انواع الخدمات الصحية والتخصصية الدقيقة وتوجد فيها العيادات الاستشارية وهي على نوعين المستشفيات العامة لكل الامراض والمستشفيات التخصصية التي تختص بمجال معين مثل مستشفى العيون ومستشفى امراض القلب والنسائية والتوليد ومستشفى الامراض الباطنية ومستشفى الصحة العقلية وغيرها[3] .

2-المستوى التخصصي للخدمة الصحية

أ- خدمات علاجية : هي تلك الخدمات التي تقدم عندما يتعرض أحد أفراد المجتمع الى مرض معين فيراجع المؤسسة الصحية لتشخيص المرض بشكل دقيق وتحديد العلاج المناسب والذي قد يكون على شكل ادوية يتناولها المريض لمدة قصيرة او قد تكون المدة طويلة للمصابين بالأمراض المزمنة واحياناً يحتاج الى تداخل جراحية [4].

ب- خدمات وقائية : تتمثل تلك الخدمات بأخذ الاحتياطات اللازمة لحماية البيئة والمجتمع من الاوبئة والامراض الانتقالية عن طريق مكافحة المصابين بالمرض او عن طريق مكافحة مصدر المرض من خلال التطعيم (اللقاح) ضد المرض او مكافحة البعوض الناقل للأمراض بواسطة الرش بالمبيدات الحشرية وكذلك عن طريق وسائل الاعلام والنشرات الجدارية التحذيرية [5].

---

[1]- خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية اسس –معايير –تقنيات ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2009 ، ص 148.

[2]- محمد هيثم خياط ، الادارة الصحية ، اكاديميا انترناشيونال ، 2007 ، ص41.

[3]- خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية اسس –معايير –تقنيات ، مصدر سابق ، ص149.

[4]- مكرم عبد المسيح باسيلي ، المحاسبة في المنشآت الفندقية : رؤية إدارية الفنادق – المستشفيات، المكتبة العصرية ، دار المنصورة للطباعة ، مصر ، 2006 ، ص152.

[5]- فريد توفيق نصيرات ، ادارة منظمات الرعاية الصحية ، دار المسيرة ، عمان ، 2008 ، ص61.

ت- خدمات تأهيلية : يتعرض الانسان لبعض الحوادث والأمراض التي تسبب له توقف وظيفة أحد الاجزاء في الجسم اليد او السائق او الظهر التي لا تتطلب ادوية للعلاج بل تحتاج الى خدمات تأهيلية (العلاج الطبيعي) باستخدام اجهزة معينة لهذا الغرض وبأشراف كوادر طبية متخصصة[1] .

3- المستوى المادي لتقديم الخدمات

أ- خدمات تقدم مجانية او بأجور مدعومة من قبل الجهات المسؤولة كالمستشفيات والمراكز الصحية الاولية والعيادات الشعبية .

ب- خدمات تقدم بدافع الاستفادة المادية (الربح) كالخدمات المقدمة من قبل مستشفيات القطاع الخاص والمراكز والعيادات الاهلية[2].

2-1-2 خصائص الخدمات الصحية

عند العودة الى الخصائص المميزة للنظام الصحي وطبيعة مدخلاته ومخرجاته تتبلور مجموعة من الخصائص للخدمات الصحية منها :

1- إن الخدمة الصحية غير ملموسة وليس لها كيان او وجود مادي فالمريض لا يملك القدرة على اصدار احكام وقرارات بناء على تقييم محسوس من خلال رؤيتها او شمها او تذوقها قبل الحصول عليها ، كما إن مخرجاتها غير ملموسة مثل شفاء المريض .

2- الخدمات الصحية تتطلب السرعة في الاداء لان الطلب عليها غير قابل للتأجيل فالإصابة بالمرض يحتاج للعلاج الفوري للتخلص منه قبل تفاقم الحالة وحصول مضاعفات سلبية غير مرغوب بها[3] .

3- تتميز الخدمة بالتباين وعدم التجانس لكونها تعتمد على كفاءة ومهارة مقدميها ومكان وزمان تقديمها[4].

1- مكرم عبد المسيح باسيلي ، مصدر سابق ، ص152.

2- رواى عبد القادر ، تقييم جودة الخدمات الصحية باعتماد برنامج الزائر الصحي بحث تطبيقي في دائرة صحة ميسان ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2018، ص26.

3- عبد الجبار محمد جبر حويل عبد العباس ، دراسة حول الرعاية الصحية الاولية في العراق ، دار كلثوم للعلوم ، 2013 ، ص29.

4- Reid R.D, and Sanders, N.R, Operation Management ed ,U.S.A . (2002), 66

4- الترابط الوثيق بين الخدمة وشخص مقدمها (التلازمية) لذلك يتطلب من المريض الحضور الى مكان تقديم الخدمة[1] .

5- لا يمكن تملك الخدمة الصحية لكونها خدمة غير ملموسة وان المريض ينتفع منها خلال وقت تواجده في اماكن تقديمها .

6- تباين الطلب على الخدمة الصحية من مدة الى اخرى فهي تحتاج الى توفير ملاكات طبية ومختبرات واجهزة طبية متطورة لمواجهة حالات الطلب المتزايد في اوقات خاصة ، فمثلاً يزداد الطلب على الخدمات في مدة المراجعة الصباحية مقارنة بالأوقات الاخرى او يزداد الطلب على الخدمات الصحية في ايام الطقس الردي كهبوب العواصف الترابية.

7- الخدمة الصحية غير قابلة للخزن لأنها تنتج وتستهلك في الوقت ذاته[2].

2-1-3 الاهداف العامة للخدمة الصحية :

ان للخدمات الصحية اهداف معينة تسعى الى تحقيقها والمتمثلة برفع كفاءة المستوى الصحي وتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع بشكل كفوء ومتطور بما يتناسب مع خصائص المجتمع الذي هو اساس وجودها وديمومتها [3] ، ويمكن تقسيم اهداف الخدمة الصحية الى اهداف صحية واهداف اجتماعية و اهداف اقتصادية على النحو الاتي :

1- الاهداف الصحية

أولاً / خفض معدل الوفيات ، ويتحقق ذلك من خلال:

- تطوير الاساليب التشخيصية والعلاجية .
- خفض معدلات وفيات حديثي الولادة والاطفال .
- خفض معدلات الاصابة بالأمراض الوراثية والولادية .
- خفض الاصابة بالأمراض المعدية والمتوطنة[4] .

---

[1] –Francois, Caby & Claude, Jambart, la qualite dans les services, editioneconomica , paris , 2th ed , (2002) , 36.

[2]– فريد توفيق نصيرات ، ادارة منظمات الرعاية الصحية ، مصدر سابق ، ص173.

[3]– فاطمة فهد حمادي العامري ، مصدر سابق ، ص32 .

[4]– نورس كريم كاظم ، تقييم كفاءة اداء الخدمات الصحية بحث تطبيقي لعينة من مستشفيات دائرة صحة بغداد / الرصافة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2016 ، ص25 .

- رفع مستوى الاعمار بان لا تقل عن 75سنة .
- مكافحة الأمراض الوبائية .

ثانياً / توفير مستوى عالمي للرعاية العلاجية في المؤسسات الصحية ، ويتحقق ذلك من خلال:

- توفير الملاكات الطبية والصحية (طبيب ، ممرض ، ذو مهن صحية).
- تطوير كفاءة الاطباء والجهاز التمريضي .
- توزيع الخدمات الصحية بشكل عادل .
- شمول كل الفئات بالخدمات الصحية وخاصة الفئات الاكثر اصابة من غيرهم كالأطفال وكبار السن[1] .

2-الاهداف الاجتماعية

- ايصال الخدمات الصحية الى المنازل وعدم اختصارها على المؤسسات الصحية .
- مشاركة افراد المجتمع في تفعيل الخدمة الاجتماعية .
- تطوير كفاءة المؤسسات الصحية وتشغيلها .
- التعرف على دور المنظمات في تطوير الازمة الصحية[2] .

3-الاهداف الاقتصادية

توفير البدائل لتمويل الخدمات ، ويتحقق ذلك من خلال :

- ايجاد مصادر عالمية بديلة للأنفاق على الخدمات الصحية .
- تحديد اسعار الخدمة الصحية بما يتلاءم مع دخل الفرد في المجتمع .
- مساهمة القطاع الخاص والشركات الاستثمارية في المشاريع الصحية[3] .

1- محمد هيثم خياط ، مصدر سابق ، ص52.

2- محمود محمد الكردي ، مصدر سابق ، ص142- 144.

3- نورس كريم كاظم ، مصدر سابق ، ص25.

2-1-4 انواع المؤسسات الصحية

اولاً / المستشفيات : تعرف المستشفيات بأنها مؤسسة صحية تتضمن مجموعة تخصصات (طبيب ، مهن صحية ، فنية ، ادارية ، خدمية) تهدف الى تقديم الخدمات الصحية العلاجية والوقائية لتحسين الحالة الصحية للمرضى المراجعين او الراقدين فيها [1] ، وعرفتها المنظمة الصحية العالمية بانها جزء اساسي من النظام الاجتماعي والصحي وان وظيفتها تقديم الرعاية الصحية الكاملة للسكان وتتمثل هذه الرعاية بالرعاية الوقائية والعلاجية ، وتكون مركز للأبحاث الطبية وكذلك مركز لتدريب العاملين في المجال الصحي فضلاً عن العيادات الخاصة والخارجية ومراكز تأهيل المرضى[2].

وتعد المستشفى المؤسسة الاكبر في الخدمات الصحية التي تتوفر فيها عدد من الاطباء المتخصصين والمختبرات التحليلية وصالات العمليات ، وتصنف المستشفى على الوفق الاتي:

1- المستشفيات حسب المرض : وتقسم الى.

أ- المستشفيات العامة : تحتوي المستشفيات على جميع التخصصات الباطنية والجراحية والنسائية وغيرها وتكون خدماتها متاحة لكل أفراد المجتمع ، ويصل عدد الاسرة فيها بين 200 و500 سرير وفي بعض المستشفيات الى 1000سرير .

ب- المستشفيات التخصصية : هي المستشفيات التي تتخصص في علاج امراض معينة وليس جميع الامراض مثل مستشفى العيون والقلب وامراض الصحة العقلية وغيرها ، ولعامل المناخ دور في اختيار موقع المستشفى فمكان اختيار مستشفى القلب او العيون يتطلب موقع يمتاز بالنقاء والهدوء وكذلك الامراض الصدرية لذلك غالب ما يتم اختيار المناطق الخضراء وضفاف الأنهار والسواحل مكان لاقامة المستشفيات التخصصية[3] .

1- مازن عبد الرحمن الهيتي ، جغرافية الخدمات اسس ومفاهيم ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، ط1 ، 2013 ، ص84 .

2- فريد راغب النجار ، ادارة الاعمال في الانظمة الطبية والصحية ، مؤسسة للنشر والتوزيع ، الكويت ، 1976، ص149.

3- فريد توفيق نصيرات ، ادارة المستشفيات ، مطبعة اثراء للنشر والتوزيع ، ط1 ،عمان ، 2008 ، ص68-69.

2- **المستشفيات تصنف حسب الملكية والاشراف** : تقسم الى

أ- المستشفيات الحكومية : هي المستشفيات التي تتأسس من قبل أحد مؤسسات الدولة كوزارة الصحة او الخارجية او الداخلية وغيرها وتكون الخدمة الصحية المقدمة للسكان مجاناً او بأجور رمزية .

ب- المستشفيات الخاصة (الأهلية) : هي المستشفيات التي تعود ملكيتها الى فرد او مجموعة من الافراد في الغالب يكونوا اطباء ، تقدم الخدمة الصحية مقابل أجور معينة الهدف منها الربح بالدرجة الاساس .

وهنالك بعض المستشفيات الخاصة الخيرية التي تدار من قبل جمعية خيرية او مؤسسات الضمان الاجتماعي وهدفها تقديم الخدمة الصحية دون التفكير بالربح[1] .

3- **المستشفيات تصنف حسب العمر** : تقسم الى :

أ- مستشفى الاطفال : هي المستشفى التي تتخصص في تقديم الرعاية الصحية للأطفال دون سن 12 سنة [2].

ب- مستشفى الكبار : هي المستشفى التي تختص بتقديم الرعاية الصحية من 12 سنة فاكثر.

4- **المستشفيات تصنف حسب الجنس** : تقسم الى:

أ- المستشفيات النسائية : وهي المستشفيات التي تقدم الخدمة الصحية الى النساء ومتخصصة بالأمراض النسائية والولادة ورعاية الام .

ب- مستشفيات تقدم الخدمة للذكور والاناث اي لكلا الجنسين وهذا النوع هو الغالب[3] .

5- **مستشفيات تصنف حسب التعليم** : تقسم الى:

أ- المستشفيات التعليمية : هي المستشفيات التابعة لكلية الطب وظيفتها تدريب طلبة الطب وطلبة الدراسات الطبية العليا .

ب- المستشفيات الغير تعليمية : وهي المستشفيات التي لا يتوفر فيها برامج لتدريب طلبة الطب[4] .

---

[1]- خالد محمود بن عمور ، جغرافية الخدمات دراسة في البناء النظري ، المكتب الجامعي الحديث ، 2018 ، ص101.

[2]- ثامر ياسر البكري ، مصدر سابق ، ص206 .

[3] - المصدر نفسة ، ص206 .

[4]- ازاد عطوف محمد رؤوف ، مدخل الى اعتبارات التخطيطية العامة للمستشفيات الحكومية ضمن هيكل الخدمات الصحية في العراق ، مجلة الهندسة والتكنولوجيا ، بغداد ، المجلد 25 ، العدد9 ، 2007 ، ص303.

ثانياً / المراكز الصحية : هي اكثر المؤسسات الصحية انتشاراً في المدن والمناطق النائية والمناطق الريفية تعمل على تقديم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية البسيطة وتحال الحالات الحرجة الى المستشفيات ، يتوفر في بعضها وحدة المختبر ولا يتوفر فيها اسرة لرقود المرضى[1] ، وتصنف المراكز الصحية الى عدة اصناف وهي :

1- المراكز الصحية الرئيسية : تعد هي اكبر انواع المراكز الصحية حيث تحتوي على وحدة المختبر وحدة الاشعة ووحدة الاسنان ووحدة الرقابة الصحية ووحدة الامراض الانتقالية ويتكون كوادرها من اطباء وممرضين [2] .
2- المراكز الصحية الفرعية : هي المراكز التي تنتشر في القرى التابعة الى مركز الناحية وتعمل على توفير الخدمات الصحية للمرضى كالعناية الطبية والاسعاف الاولي ويتكون كادرها من معاون طبي وعدد من الممرضين [3] .
3- المراكز التخصصية : هي المراكز التي تختص بعلاج نوع معين من الامراض كمركز تخصص الغدد الصماء ومركز الحساسية والربو ومركز العلاج الطبيعي ومركز الدم الوراثي (الثلاسيميا) وغيرها ، ويتألف كادرها من اطباء اختصاص حسب تخصص المركز [4] .

ثالثاً / العيادات الشعبية : تعد هذه المؤسسات اسناد للمستشفيات والمراكز الصحية تعمل على توفير الخدمة لأفراد المجتمع مقابل اجور رمزية بما يتلاءم مع امكانياتهم الاقتصادية ، تأسست هذه العيادات الشعبية في العراق سنة 1970 بموجب قانون (192) الصحي[5] .

1- خالد محمود بن عمور ، مصدر سابق ، ص102.
2 - مازن عبد الرحمن الهيتي ، مصدر سابق ، ص85.
3 - عمار عبد الله عبد القادر ، مصدر سابق ، ص81.
4- فاطمة فهد حمادي العامري ، مصدر سابق ، ص54.
5- محمد صالح ربيع العجيلي ، مصدر سابق ، ص85.

2-1-5 مؤشرات ومعايير الخدمات الصحية

إن هدف المؤشرات والمعايير الكمية والمكانية للخدمات الصحية للسكان هو الحصول على الخدمة بصورة عادلة وكفاءة متوازنة وخاصة في المدن الكبيرة التي تمتاز بارتفاع اعداد سكانها ، حيث تكون العلاقة عكسية بين اعداد السكان والخدمة الصحية [1] ، وتتمثل المعايير والمؤشرات الصحية كالاتي :

1- المعايير البشرية

تعد المقومات البشرية من الجوانب المهمة الاساسية في الخدمة الصحية لانها تعكس بشكل مباشر درجة التفاعل الخدمي والمكاني بين السكان والمؤسسات الصحية بغية تحقيق توازن بين الطرفين لرفع المستوى الصحي ، وتشمل الفريق الطبي ابتداءً من الطبيب وطبيب الاسنان والصيدلي وغيرهم من الكوادر الطبية الذين هم الاساس في المؤسسة الصحية [2] . تتمثل هذه المعايير والمؤشرات العالمية والمحلية بما يلي ، جدول (19) .

[1]- صبري فارس الهيتي ، زين العابدين على صفر ، جغرافية المدن ، دار الكتب الوطنية بنغازي ، ليبيا ، 2013 ، ص300.

[2]- فؤاد محمد الشريف بن غضبان ، الخدمات الحضرية برؤية جغرافية معاصرة ، دار المنهجية ، عمان ، 2015 ، ص204.

جدول (19)

المعايير البشرية العالمية والمحلية للخدمات الصحية

ت	المؤشرات	المعيار العالمي	المعيار المحلي
1	المستشفى / نسمة	1 /50000-10000	1 / 50000
2	مستشفى الاطفال /نسمة	1 /100000	1 /100000
3	مستشفى النساء والتوليد /نسمة	-----	1 /150000
4	المركز الصحي الرئيسي /نسمة	-----	1 /10000
5	المركز الصحي الفرعي / نسمة	-----	1 /5000
6	العيادة الشعبية / نسمة	-----	1 /2000
7	سرير / نسمة	1 / 80 - 120	1 /200
8	طبيب / نسمة	1 /700	1 /1000
9	طبيب اخصائي / نسمة	1 /10000	1 /20000
10	طبيب اسنان /نسمة	-----	1 /2000
11	صيدلي / نسمة	1 /1000	1 /2000
12	ممرض / نسمة	-----	1 /500
13	المهن الصحية / نسمة	-----	1 / 400-500

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

- فاطمة فهد حمادي العامري ، كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية قطاع الرصافة والمنصور ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، 2005 ، ص81- 108.

- عمار عبد الله عبد القادر ، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية بن رشد ، جامعة بغداد ، 2013 ، ص100 -133 .

2- المعايير الوظيفية في المؤسسات الصحية

تعد من المؤشرات المهمة التي تقيس كفاءة الخدمة الصحية من خلال معرفة التوزيع المتوازن للملاكات الصحية حسب المعايير العالمية والمحلية [1] ، وتتمثل هذه المعايير بما يلي، جدول (20) .

جدول (20)

المعايير الوظيفية العالمية والمحلية للخدمات الصحية

ت	المؤشرات	المعيار العالمي	المعيار المحلي
1	طبيب /المرضى الراقدين	1 /20	1 /20
2	ممرض / المرضى الراقدين	1 /3	1 /3
3	المهن الصحية / المرضى الراقدين	1 /6	1 /6
4	طبيب / ممرض	1 /3	1 /4
5	طبيب / مهن صحية	1 /3	1/ 3
6	طبيب / سرير	1 / 5 - 6	1 /6
7	ممرض / سرير	1 /3-4	1 /4
8	مهن صحية / سرير	1 /3	1 /3
9	نسبة اشغال السرير	------	80-90%

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

- عباس عبد الحسن كاظم العيداني ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه(غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ،2002 ، ص163.

- عمار عبد الله عبد القادر ، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية بن رشد ، جامعة بغداد ، 2013 ، ص100- 133 .

[1]- خلف حسين علي الدليمي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية اسس –معايير – تقنيات ، مصدر سابق ، ص153.

3- المعايير المساحية للخدمات الصحية

تتمتع المعايير المساحية بأهمية كبيرة قياسا بالمستوى الصحي من حيث كفاءتها ومدى تأثيرها على الخدمة الصحية ، وذلك من خلال توفير مساحة خضراء وحدائق وصالات علاجية التي تنعكس بدورها على الجانب النفسي للمريض بالشعور بالراحة والاطمئنان[1] ، وقد حددت وزارة الصحة العراقية المعايير المساحية للمؤسسات الصحية قياسا بالمعايير العالمية وهي كما يلي جدول (21) .

جدول (21)

المعايير المساحية العالمية والمحلية للخدمات الصحية

ت	المؤشرات	المعيار العالمي	المعيار المحلي
1	المستشفى العام	50000م^2	50000م^2
2	مستشفى الاطفال	8000م^2	8000م^2
3	مستشفى النسائية والولادة	10000م^2	10000م^2
4	المركز الصحي الرئيسي	2000-5000م^2	5000م^2

المصدر / وزارة التخطيط ، هيئة التخطيط الاقليمي ، قسم السكان والمستوطنات البشرية ، اسس ومعايير مباني الخدمات العامة ، ،1977، ص54-67.

- وزارة التخطيط ، دائرة التنمية الاقليمية والمحلية ، فجوة التنمية المكانية وفقاً للمعايير التخطيطية للبنى الفنية مع الأنشطة الاقتصادية في المحافظات ، 2019، ص22-25.

4- درجة رضا السكان عن الخدمات الصحية :

يعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة لقياس كفاءة الخدمات الصحية وذلك للارتباط المباشر بين مستخدم الخدمة مع طبيعة الخدمة ونوعيتها ، وحددت مؤشرات لقياس درجة الرضا للسكان على مستوى الخدمات المقدمة على النحو الاتي[2] :

---

1 - فؤاد محمد الشريف بن غضبان ، مصدر سابق ، ص204 .

2- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، مسح الاحوال المعيشية في العراق ، التقرير التحليلي ، ط1 ، 2005 ، ص41.

- راضٍ جداً .
- راضٍ الى حد ما .
- راضٍ بدرجة مقبولة .
- غير راضٍ لحد ما .
- غير راضٍ جداً .

5- المعايير المكانية للخدمات الصحية

أخذت دراسة اختيار الموقع المكاني للخدمات الصحية اهتماماً واسعاً من قبل الباحثين الجغرافيين بحكم ان توزيع هذه الخدمات جغرافياً مرتبط بالسكان من حيث معرفة حجم سكان المنطقة المراد انشاء فيها مؤسسة صحية وعدد المؤسسات الصحية المتوفرة من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية في تحديد المكان المناسبة للمؤسسة الصحية الذي يمتاز بسهولة الوصول باقل جهد ووقت ممكن وبعدها عن اماكن الضجيج والتلوث البيئة فضلاً عن امكانية التوسع المستقبلي .

وهنالك عدة معايير لقياس كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية ومنها[1] :

- دليل التركز .
- سهولة الوصول .
- قرينة الجار الاقرب .
- المسافة المعيارية .

[1] - خالد محمد بن معمور ، مصدر سابق ، ص 97- 99 .

2-2 التوزيع المكاني للخدمات الصحية في مدينة الصدر

يمثل التوزيع المكاني للظواهر على سطح الأرض نقطة البداية في دراسة الجغرافية لان علم الجغرافية هو علم توزيع الظواهر المرتبطة بعضها ببعض المتمثلة بمواقع المدن والمستوطنات البشرية والخدمات فضلاً عن المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية ودرجة الارتباط بين فعالياتها داخل الحيز المكاني [1] ، وتعد الخدمة الصحية من الخدمات الاساسية التي يجب أظهار توزيعها المكاني من اجل تحقيق اقصى درجات الانتفاع وعدالة التوزيع وفعاليته[2] .

إن الخدمات الصحية هي أحدى مكونات الخدمات السيادية لمسؤولية الدولة المباشرة عليها والتي تسعى دائماً في تطويرها ورفع كفاءتها الخدمية ، إذ أن الوصول الى مستوى صحي متكامل له انعكاسات ايجابية على بناء الانسان وتنمية قدراته البدنية والعقلية وكذلك ارتباطها ايجاباً وسلباً بكثير من القطاعات كالقطاع الاقتصادي والاجتماعي[3] ، ويتوافق الواقع الصحي في المدينة مع الكثير من البلدان النامية التي تعاني نقص في عناصر الخدمات الصحية خاص الاطباء ومراكز الرعاية الصحية الاولية التي تعد المستوى الاول لتقديم الخدمات الصحية واتخاذها الاجراءات الوقائية والعلاجية[4].

ففي ضوء ذلك سيتم توزيع الخدمات الصحية في منطقة الدراسة البالغ عددها(394) مؤسسة مقسمة الى (42) مؤسسة حكومية و(352) مؤسسة غير حكومية ، تشغل المؤسسات الحكومية حيز مساحي بلغ (233314م^2) ما نسبته (0.47%) من مجموع المساحة الكلية لمدينة الصدر، وتقسم هذه المؤسسات الحكومية الى (4) مستشفيات و(20) مركزاً للرعاية الصحية الاولية و(5) مراكز تخصصية و(7) عيادات شعبية فضلاً عن (5) مراكز للإسعاف الفوري ومصرف واحد للتبرع بالدم ، جدول (22) وشكل (8) .

1- احمد محمد جهاد الدليمي ، مصدر سابق ، ص58.

2- اسماعيل احمد الدباس ، العلاقة بين السكان والتوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الاولية في محافظة بلقان ، اطروحة دكتوراه ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الاردنية ، 2002 ، ص80.

3- صلاح الدين الشامي ، الخدمات والمنتج الخدمي- تصنيف وتوصيف وتقويم جغرافي ، منشاة المعارف الاسكندرية ، 2001 ، ص 506.

4- احمد جار الله الجار الله ، مصدر سابق ، ص126.

جدول (22)

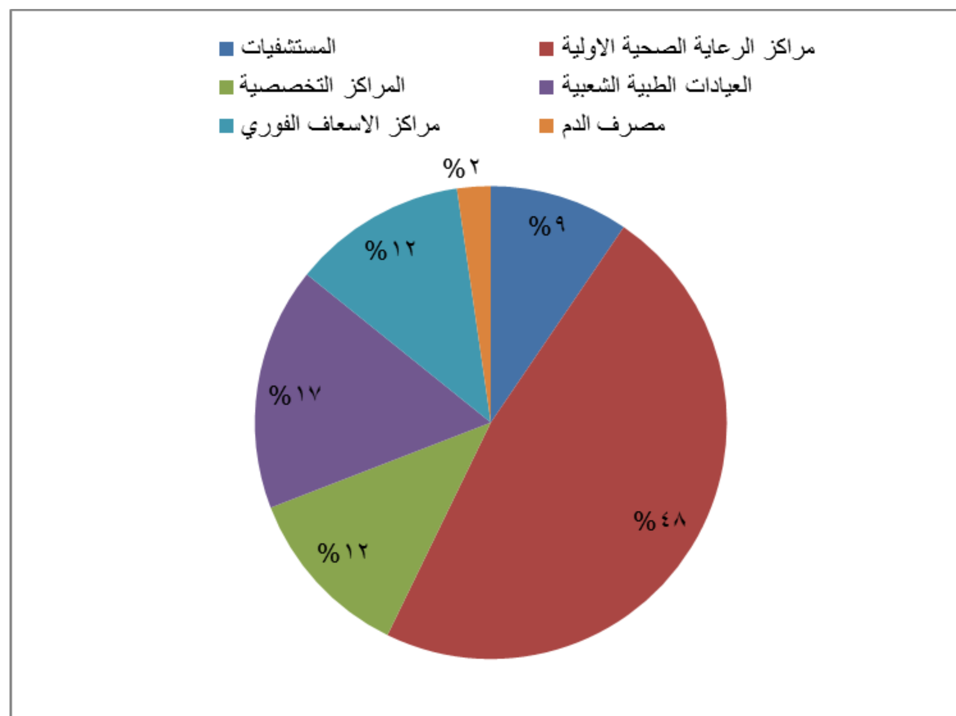
اعداد المؤسسات الصحية الحكومية في مدينة الصدر

ت	نوع المؤسسة	العدد	النسبة %
1	المستشفيات	4	9.5
2	مراكز الرعاية الصحية الاولية	20	47.6
3	المراكز التخصصية	5	11.9
4	عيادات شعبية	7	16.6
5	مراكز الاسعاف الفوري	5	11.9
6	مصرف الدم	1	2.3
	المجموع	42	100

المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

شكل (8)

معدل نسبة المؤسسات الصحية الحكومية في مدينة الصدر



المصدر/ بالاعتماد على جدول (22) .

2-2-1 المؤسسات الصحية الحكومية

يمكن تصنيف المؤسسات الصحية الحكومية حسب مستوى تقديم الخدمة الصحية وتدرج الهرم الوظيفي الى مؤسسات صحية كبيرة ومؤسسات صحية صغيرة وعلى النحو الاتي :

أولاً / المؤسسات الصحية الكبيرة

تتمثل هذه المؤسسات بالمستشفيات التي تعد الركيزة الاساسية للنظام الصحي في الدولة لأهمية ما تقدمة من دور حيوي لتحقيق الاهداف الاجتماعية والصحية ، وهذا يعتمد على تحديد الدور في تقديم الخدمة العلاجية والوقائية فضلاً عن تقديم الخدمة التعليمية والبحثية(1) .

وتوجد في منطقة الدراسة (4) مستشفيات حكومية مقسمة الى مستشفيات عامة ومستشفيات تخصصية نسائية واطفال ويختلف توزيع هذه المؤسسات جغرافياً بين جهات المدينة اذ تقع مستشفى الشهيد الصدر ومستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي في قضاء الصدر الاول بينما تقع مستشفى الامام علي العام ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية في قضاء الصدر الثاني ، جدول (23) و(25) خريطة (8) .

[1]- فريد توفيق نصيرات ، ادارة المستشفيات ، مصدر سابق ، ص51.

جدول (23)

التوزيع المكاني للمستشفيات الحكومية في مدينة الصدر لعام 2018

ت	المستشفى / المتغير	مستشفى الشهيد الصدر العام	مستشفى الامام علي العام	مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي	مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية	المجموع
1	القضاء	الصدر الاولى	الصدر الثانية	الصدر الاولى	الصدر الثانية	
2	الناحية	الفرات	المنورة	الصديق الاكبر	ابناء الرافدين	
3	المحلة / القطاع	م/543 ق/55ب	م/548 ق34	م/ 535	م/524 ق/66	
4	المساحة / م^2	8260	37658	50000	27200	123118
	النسبة %	6.7	30.5	40.6	22.1	100
5	عدد المراجعين	377658	142245	82853	189656	792412
	النسبة %	47.6	17.9	10.4	23.9	100
6	عدد الراقدين	13323	8622	36825	30892	89662
	النسبة %	14.8	9.6	41	34.4	100
7	عدد العمليات	23795	6970	16281	8189	55237
	النسبة %	43	12.6	29.4	14.8	100
8	سيارة اسعاف	14	10	9	5	38
	النسبة %	37	26	24	13	100
9	عدد الاسرة	357	248	290	379	1274
	النسبة %	27.6	19.1	22.4	30.7	100

المصدر/ – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد / الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة 2018 .

– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد / الرصافة ، قسم الامور الفنية ، شعبة المساحة ، بيانات غير منشورة 2018 .

جدول (24)

توزيع الكوادر العاملة في المستشفيات الحكومية لمدينة الصدر لعام 2018

ت	المستشفى / المتغير	مستشفى الشهيد الصدر العام	مستشفى الامام علي العام	مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي	مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية	المجموع
1	طبيب اختصاص	81	57	57	60	255
	النسبة %	31.7	22.3	22.3	23.5	100
2	طبيب عام	135	141	75	91	442
	النسبة %	30.5	31.9	16.9	20.5	100
3	طبيب اسنان	5	4	4	4	17
	النسبة %	29.4	23.5	23.5	23.5	100
4	صيدلي	110	130	34	36	310
	النسبة %	35.4	41.9	10.9	11.6	100
5	ممرض	294	312	308	375	1289
	النسبة %	22.8	24.2	23.8	29	100
6	ذوي المهن الصحية	254	354	228	379	1215
	النسبة %	20.9	29.1	18.7	31.1	100
7	اداري/فني/خدمي	517	673	497	587	2274
	النسبة %	22.7	29.5	21.8	25.8	100

المصدر/ – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى الشهيد الصدر العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018.

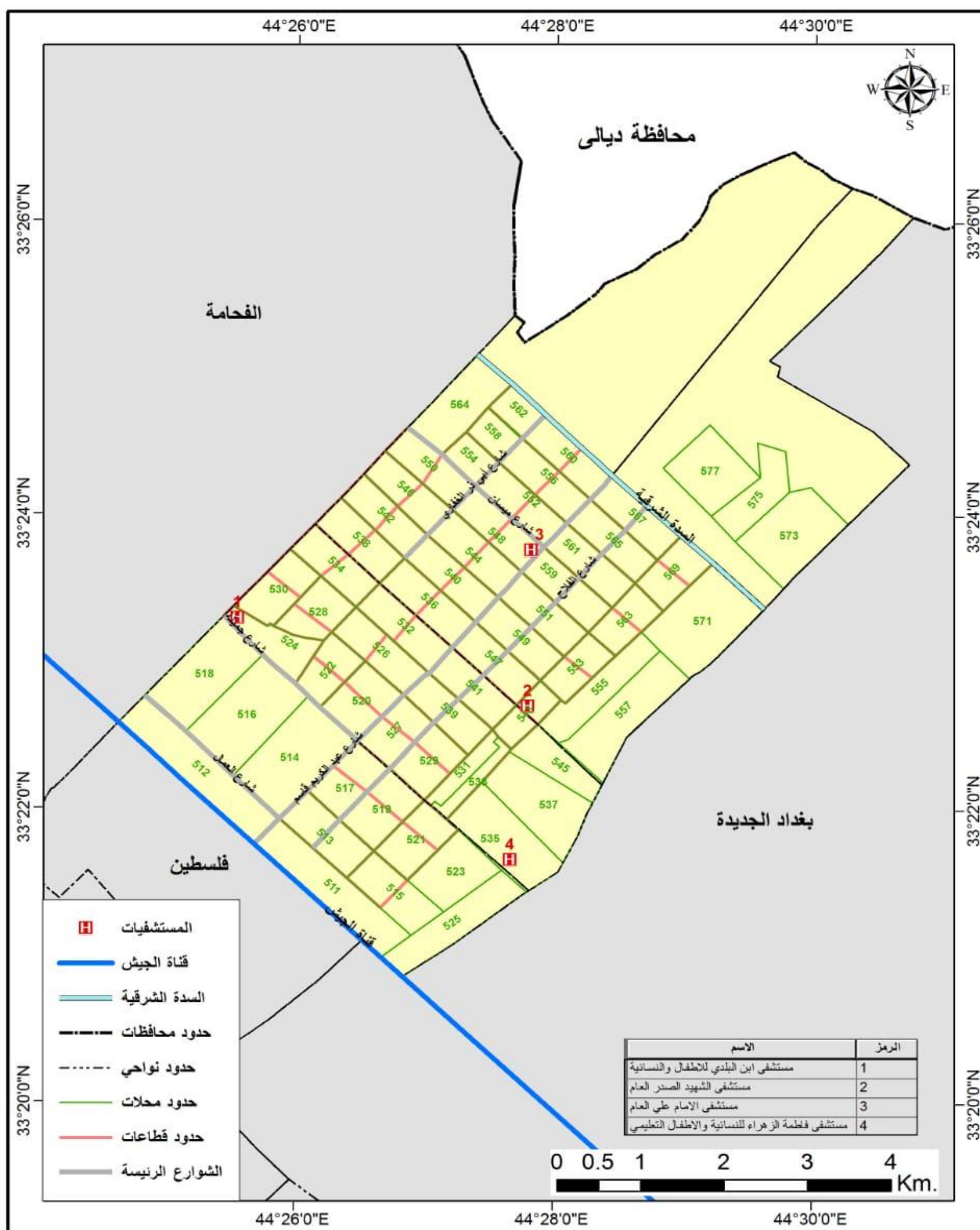
– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى الامام علي العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة، 2018.

– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018.

– وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

خريطة (8)

التوزيع المكاني للمستشفيات الحكومية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc:GIS.9;3 .

تصنف المستشفيات في مدينة الصدر حسب نوعها وتخصصها الى صنفين هما :

أ- المستشفيات العامة

1-مستشفى الشهيد الصدر العام

تعد أقدم مستشفى في مدينة الصدر إذ بدء العمل بالبناء عام 1969 واكتمل بعد أربع سنوات وتم افتتاحها عام 1972 بأسم مستشفى الاطفال في الثورة ، وتقع ضمن ناحية الفرات في حي الداخل قطاع (55ب) ، وبلغت مساحة المستشفى الكلية (8260 $م^2$).

كانت المستشفى مخصصة لعلاج الاطفال اذ تحتوي على (16) ردهة تقدم الخدمة والعناية الصحية لعلاج الاطفال بطاقة سريرية (216) سريراً ، وفي عام 1982 تم تطويرها لغرض توسيع الطاقة الاستيعابية للمرضى الراقدين لتصل الى (270) سريراً ، وافتتح قسم الجراحة في عام 1988 لاستقبال الحالات التي تتطلب التداخل الجراحي وخصص (4) صالات للعمليات الجراحية مجهزة بصورة كاملة اضافة الى (75) سريراً ، وفي العام نفسة تم تغير اسم المستشفى الى اسم مستشفى القادسية للأطفال .

وفي عام 1992 تحولت المستشفى من تخصص اطفال الى مستشفى عام يستقبل كافة الحالات المرضية ، وبعد الاحتلال الامريكي وسقوط النظام السابق قامة الحكومة بتغيير اسم المستشفى الى مستشفى الشهيد الصدر العام وفي الوقت نفسة دخلت المستشفى في مرحلة جديدة من الاعمار والتوسعة نتجه عنها افتتاح اقسام جديدة وزيادة اعداد صالات العمليات الى (6) صالات لاستيعاب الزخم و غلق قسم النسائية والتوليد ، وفتح مركز لعلاج الطبيعي يقدم العناية الصحية الى المراجعين والمرضى الراقدين في الردهات ، كما رافق هذا تطور كبير في الوحدات (المختبرية ، الاشعة ، الايكو، الرنين المغناطيسي ، المفراس الحلزوني الحديث والمتطور)[1]، وكذلك توسيع عدد الاسرة (357) سريراً اي بنسبة (27.6%) من مجموع الاسرة في مستشفيات المدينة مقسمة الى (30) سريراً في شعبة الطوارئ و(35) سريراً في الجناح الخاص و(292) سريراً في الجناح العام ، كما بلغت عدد سيارات الاسعاف (14) سيارة .

[1]- مقابلة شخصية مع الدكتور علي كامل سعدون ، مستشفى الشهيد الصدر ، مدير قسم الموارد البشرية ، بتاريخ 2019/11/19 .

تتألف المؤسسة من بنايات ذات امتداد افقي تتضمن كل بناية طابقين متمثلة بالعيادات والاقسام الطبية وعلى النحو الاتي[1] :

- العيادة الاستشارية الباطنية .
- العيادة الاستشارية الجراحية .
- العيادة الاستشارية للكسور .
- العيادة الاستشارية للعيون .
- العيادة الاستشارية للأنف والاذن والحنجرة .
- العيادة الاستشارية للأطفال .
- العيادة الاستشارية لطب الاسنان .
- العيادة الاستشارية للمجاري البولية .
- العيادة الاستشارية لسرطان الثدي .
- العيادة التأهيلية والمفاصل .
- شعبة الطوارئ .

حصلت المستشفى على المرتبة الاولى بمعدل العمليات الجراحية التي أجريت في عام الدراسة بمختلف مستوياتها والبالغ عددها (23795) عملية بنسبة (43%) من مجموع العمليات الجراحية في مستشفيات مدينة الصدر ، وبلغ اعداد المراجعين للعيادات الاستشارية والخافرة والطوارئ (377658) مراجعاً بمعدل شهري (31472) مراجعاً ، بينما بلغ عدد المرضى الراقدين (13323) راقداً لكافة الاقسام بمعدل شهري (1110) راقداً شهرياً .

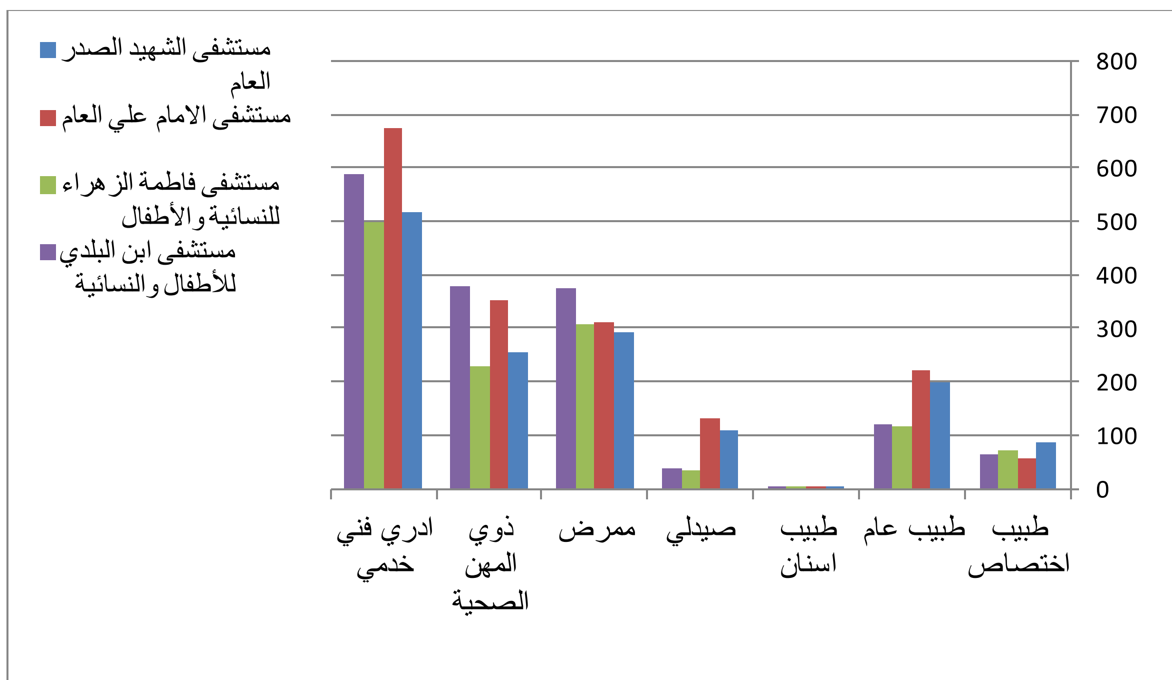
كما احتلت أيضاً المرتبة الاولى بعدد الاطباء الاختصاص العاملين ضمن ملاكها اذ بلغ عددهم (81) طبيباً بنسبة (31.7%) من مجموع الاطباء الاختصاص في مستشفيات المدينة ، وبلغ عدد الاطباء من غير الاختصاص (135) طبيباً و(5) اطباء اسنان ، فيما بلغ عدد الصيادلة (110) صيدلياً ما نسبته (35.4%) من مجموع الصيادلة في مستشفيات المدينة ، ويعمل في المستشفى (254) موظفاً من ذوي المهن الصحية و(294) ممرضاً، وبلغ عدد الكوادر الادارية والفنية والخدمية (517) موظفاً ، جدول (23) و(24) وشكل (9) .

---

[1]– مقابلة شخصية مع الدكتور محمد نصار كركوش ، مستشفى الشهيد الصدر ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/19 .

شكل (9)

اعداد الكوادر العاملة في مستشفيات مدينة الصدر للعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (24) .

ب- مستشفى الامام علي (ع) العام

تعد من المؤسسات الصحية المهمة لما تقدمة من خدمات علاجية ووقائية وتعد العمود الفقري في مدينة الصدر ، اذ تقع ضمن ناحية المنورة في حي الجوادر قطاع (34) ، وتم تأسيسها عام 1972 وافتتحت عام 1973 بأسم مستشفى الثورة العام تتألف من ثلاث طوابق في بداية بناءها وشغلت مساحة (37508م^2) إذ شكلت نسبة (30.5%) من مجموع مساحة المستشفيات في المدينة .

وتم تأهيلها من قبل وزارة الصحة والمنظمة الفرنسية تأهيلاً كاملاً في عام 2000 واستحداث الطابق الرابع ، وبلغت السعة السريرية بعد التأهيل (194) سريراً ، وبعد عام 2003 تغير اسمها الى مستشفى الامام علي العام .

تتألف المستشفى من عدة عيادات استشارية (الباطنية ، الكسور ، الجراحية ، المفاصل ، العلاج الطبيعي ، الجلدية ، العيون ، الانف والاذن والحنجرة) فضلاً عن وحدات (الاشعة ،

السونار ، الايكو، الرنين المغناطيسي ، المفراس الحلزوني ، الصيدلية) وهنالك شعبة المختبرات التي تضم الوحدات (السيرولوجي ، الكيميائية ، الطفيليات ، السحب ، الهستوبوثولوجي ، الميديا ، الانسجة ،الفيروسات) وقد تم افتتاح وحدة غسيل الكلى (الديلزة) التي تعد هي الوحدة الوحيدة في مدينة الصدر[1] .

تتكون ا لمستشفى من أربعة طوابق:

1- الطابق الارضي : يحتوي على مركز الحروق ويتألف من (12) ردهة تحتوي على كل ردهة سرير واحد فقط ، ويحتوي ايضاً على وحدة القسطرة للقلب والكلى وشعبة الطوارئ .
2- الطابق الأول : اختصاص جراحة ويتألف من :
   - الجناح الايمن للنساء .
   - الجناح الايسر للرجال .
   - صالة عمليات.
3- الطابق الثاني : اختصاص كسور ويتألف من :
   - الجناح الايمن للنساء .
   - الجناح الايسر للرجال .
   - صالة عمليات .
4- الطابق الثالث اختصاص باطنية يتألف :
   - الجناح الايمن للنساء وحدة الانعاش القلبي والرئوي .
   - الجناح الايسر للرجال .
5- الطابق الرابع يحتوي على ثلاث صالات عمليات التي هي :
   - صالة عمليات العيون .
   - صالة عمليات للجراحة العامة .
   - صالة عمليات الوجه والفكين[2] .

1- مقابلة شخصية مع الدكتور مصطفى باسم السعيدي ، مدير مستشفى الامام علي العام ، بتاريخ 2019/11/18 .

2- مقابلة شخصية مع الدكتور عمار قحطان رجب ، مستشفى الامام علي العام ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/18 .

بلـغ عدد الاسرة فـي المستشفى لعام 2018 (248) سريراً بنسبة (19.1%) من مجموع الاسرة في مستشفيات مدينـة الصدر مقسمة بين شعبة الطوارئ (33) سريراً والجناح الخاص (30) سريراً والجناح العام (185) سريراً .

اما العاملين فيها فبلغ عددهم من الاطباء الاختصاص (57) طبيباً بنسبة (22.3%) ، واحتلت المستشفى المرتبة الاولى في عدد الاطباء الغير اختصاص على مستوى مستشفيات مدينة الصدر الذي بلغ عددهم (141) طبيباً ما نسبته (31.9%) ، وكما احتلت المرتبة الاولى في عدد الصيادلة بنسبة (41.9%) البالغ عددهم (130) صيدلياً ، وبلغ عدد اطباء الاسنان (4) اطباء ، اما عدد ذوي المهن الصحية فبلغ (354) موظفاً وعدد الممرضين (312) ممرضاً ، كما بلغ عدد الكوادر الادارية والفنية والخدمية فيها (673) موظفاً ، شكل (9) .

وكان عدد المراجعين الى اقسامها في عام 2018 بلغ (142245) مراجعاً بمعدل شهري (1185) مراجعاً ، واجرت (6972) عملية جراحية بمختلف المستويات عام 2018 ، كما بلغ عدد الراقدين من المرضى (8622) راقداً بمعدل شهري (721.2) راقداً وعدد سيارات الاسعاف (10) سيارات ، جدول (23) و(24) .

ب- المستشفيات التخصصية

1- مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي

هي مستشفى تخصصي تقدم الخدمة الصحية للنساء والاطفال من خلال اقسامها والمراكز التابعة لها ، وتشمل الاقسام النسائية من الولادة والعمليات القيصرية ورعاية الحوامل فضلاً عن علاج الامراض النسائية وتضم مركز للكشف المبكر لمرض سرطان الثدي ، بينما تتمثل الخدمات الصحية للأطفال في احتوائها على ردهات لكل انواع امراض الاطفال كحالات الحمى والاسهال والربو والامراض الصدرية والحالات المرضية العامة وكذلك يوجد ردهة الخدج للأطفال الحديثي الولادة وصالة لأجراء العمليات الجراحية ، وتعد من المستشفيات التعليمية التي تهدف الى رفع مستوى الاداء الطبي من خلال تدريب العاملين ومشاركتهم في المؤتمرات والندوات والابحاث العلمية[1] .

[1]– مقابلة شخصية مع الدكتورة نغم كاظم الجبوري ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال التعليمي ، مدير قسم التدريب والتطوير ، بتاريخ 2019/11/21 .

تقع المستشفى في ناحية الصديق الاكبر ضمن قضاء الصدر الاول في حي الحبيبية في محلة (535) ، تأسست عام 1984 وكان اسمها مستشفى الحبيبية للولادة وتعد اكبر المستشفيات في منطقة الدراسة من حيث المساحة البالغة (50000م^2) بنسبة (40.6%) ، وتغيير اسمها بعد عام 2003 الى مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي .

تتألف المستشفى من عيادات استشارية للنسائية عيادات استشارية للأطفال وشعبة الطوارئ وردهات رقود المرضى فضلاً عن عدة وحدات التي هي (المختبر، اللقاحات ، الامراض الانتقالية ، الاشعة والسونار ، طب الاسنان ، الصيدلية) ويوجد فيها (10) صالات للعمليات مقسمة الى (6) صالات الولادة وصالة واحدة للطوارئ و(3) صالات للعمليات النسائية[1] ، وبلغ عدد سيارات الاسعاف الخاصة للمستشفى (9) سيارات ، كما بلغ عدد الاسرة في المستشفى (290) سريراً مقسمة الى (108) سريراً للنسائية و (67) سريراً للأطفال و (49) سريراً للخدج و(33) سريراً للجناح الخاص و(33) سريراً للطوارئ مقسمة الى (18) سريراً للأطفال و(15) سريراً للنسائية .

وبلغ عدد الاطباء الاختصاص العاملين فيها (57) طبيباً ، وعدد الاطباء الغير اختصاص (75) طبيباً ما نسبته (16.9%) من مجموع الاطباء الغير اختصاص في مستشفيات المدينة ، وبلغ عدد اطباء الاسنان (4) اطباء ، وعدد الصيادلة (34) صيدلياً ، كما بلغ عدد ذوي المهن الصحية (228) موظفاً وعدد الممرضين (308) ممرضاً بنسبة (23.8%) من مجموع الممرضين في مستشفيات المدينة ، وعدد الكوادر الادارية والفنية والخدمية بلغ (497) موظفاً ، شكل (9) .

احتلت المستشفى المرتبة الاولى بأعداد المرضى الراقدين فيها اذ بلغ (36825) راقداً ما نسبته (41%) من مجموع المرضى في جميع المستشفيات بمدينة الصدر بمعدل شهري (3069) راقداً ، وبلغ عدد العمليات الجراحية بمختلف مستوياتها التي تم اجراءها في المستشفى (16281) عملية بمعدل شهري (1357) عمليةً ، وكان عدد المراجعين الى جميع اقسامها قد بلغ (82853) مراجعاً بمعدل شهري (6904) مراجعاً ، جدول (23) و(24) .

1– مقابلة شخصية مع الدكتور باسم عبد الكاظم احمد ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال التعليمي ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/21 .

ب- مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية

تأسست مستشفى ابن البلدي عام 1983 من قبل شركة فرنسية بطريقة البناء الجاهز من طابقين وسميت في البداية بمستشفى الزهراوي للأطفال وبعد مدة زمنية وجيزة تم تغير اسمها الى مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، تقع ضمن ناحية ابناء الرافدين في حي الكيارة قطاع (66) وتبلغت المساحة المقامة عليها (27200م^2) اي ما نسبته (22.1%) من مجموع المساحة الكلية للمستشفيات في منطقة الدراسة .

تقدم المستشفى الخدمات الصحية للأطفال دون السن 12 سنة وللنساء ، اذ تتضمن العيادات الاستشارية للأطفال والعيادات الاستشارية النسائية وردهات رقود المرضى وقسم الطوارئ كما تضم ايضاً (وحدة المختبرات ، وحدة الاشعة ، وحدة السونار ، وحدة المفراس المغناطيسي ، وحدة الصيدلية) وتحتوي المستشفى على (5) صالات للعمليات مقسمة الى (3) صالات نسائية و صاله واحدة للولادة وواحدة لجراحة الاطفال ، كما تحتوي على خدج للأطفال حديثي الولادة في الطابق الأرضي وخدج في الطابق العلوي ، ويوجد فيها وحدة الديلزة (امراض الكلى) التي تختص بعلاج المصابين بالعجز الكلوي الحاد ، وتحتوي الوحدة على ردهتين وهما :

- ردهة الغسل الصفاقي : تستقبل الاطفال الذين تقل اوزانهم عن (10كغم) اذ لا يمكن اجراء عملية الغسل الدموي اليهم .
- ردهة الغسل الدموي : تستقبل الاطفال ذو الاوزان الاكثر من (10كغم) وتختص بغسل الكلى عن طريق الكلية الاصطناعية التي تعمل عمل الكلية خارج الجسم .

كما يحتوي المستشفى على مركز امراض الدم الوراثي (الثلاسيميا) الذي يعد اول مركز تأسس في العراق ، كان يستقبل المراجعين من مختلف انحاء البلد إذ يقوم بتوفير الدم للمرضى المصابين فضلاً عن العلاجات المتطورة بالمجان[1] .

بلغ عدد الاسرة في المستشفى (379) سريراً وبنسبة (30.7%) من مجموع الاسرة في مستشفيات مدينة الصدر وبهذه النسبة صنفت بالمرتبة الاولى على مستوى الاسرة مقسمة الى (36) سريراً للنساء والتوليد و(72) سريراً للأطفال و(48) سريراً للخدج الاطفال حديثي الولادة و(100) سريراً ومركز الثلاسيميا و (35) سريراً للجناح الخاص و(40) سريراً لقسم الطوارئ مقسمة الى (26) سريراً للأطفال و(16) للنسائية ، وبلغ عدد سيارات الاسعاف (5) سيارات.

1- مقابلة شخصية مع جاسم افريح خلف ، مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، مسؤول الكادر التمريضي ، بتاريخ 2019/11/24 .

وتجدر الاشارة ان عدد الاطباء الاختصاص بلغ (60) طبيباً ، وعدد الاطباء الغير اختصاص (91) طبيباً وشكل نسبة (20.5%) من مجموع الاطباء الغير اختصاص في مستشفيات المدينة ، وبلغ عدد اطباء الاسنان (4) اطباء ، كما بلغ عدد الصيادلة (36) صيدلياً ، واحتلت المستشفى المرتب الاولى من بين مستشفيات المدينة بعدد ذوي المهن الصحية والممرضين والبالغ عددهم (379) موظفاً من ذوي المهن الصحية وبنسبة (31.1%) و(375) ممرضاً بنسبة (29%) ، بينما بلغ عدد الكادر الاداري والفني والخدمي (587) موظفاً ، شكل (9) .

وبلغ عدد الراقدين في المستشفى لسنة الدراسة (30892) راقداً ، وبلغ عدد المرضى المراجعين السنوي لجميع الاقسام والمراكز في المستشفى (189656) مراجعاً بمعدل شهري (15805) مراجعاً ، وبلغ عدد العمليات الجراحية بمختلف مستوياته التي اجريت خلال العام نفسه (8189) بنسبة (14.8%) من مجموع عدد العمليات الجراحية في مستشفيات مدينة الصدر ، جدول (23) و(24) .

ثانياً / المؤسسات الصحية الصغيرة

تعد هذه المؤسسات الصحية القاعدة الاساسية لتدرج الهرم الصحي لعلاقتها المباشرة بسكان المدينة ، لذا فأن توزيعها يحتاج الى رسم سياسة التخطيط الصحي لتحقيق التوازن والعدالة الاجتماعية بين احياء المدينة حيث يجب مراعات المعايير الصحية التي تعد أحدى المؤشرات المهمة لقياس كفاءتها لغرض تقديم خدمة صحية بمستوى يضمن تحقيق حياة افضل للسكان .

وإن هذه المؤسسات محدودة في تقديم الخدمة للسكان بسبب طبيعة تعاملها مع الحالة المرضية البسيطة من الحالة المرضية الصعبة او الحرجة فأنها تحال الى المستشفيات لعدم تواجد التخصصات فيها وعدم وجود الاسرة لرقود المرضى(1)، ويمكن توزيعها على النحو الاتي :

1- عادل عبد الامير عبود ، مصدر سابق ، ص70 .

أ- المراكز الصحية الرئيسية

تهتم هذه المؤسسات في تقديم الخدمة العلاجية والوقائية الى المرضى المراجعين ، وتتضمن عدد من الوحدات الصغيرة والتي هي (وحدة الصحة العامة ، الوحدة الوقائية ، الوحدة الاروائية والفموية ، وحدة الامومة والطفولة ، وحدة رعاية الحوامل ، وحدة الصحة المدرسية ، وحدة المختبر ، وحدة الضماد ، وحدة الصيدلية ، وحدة تسجيل الاحصاء الصحي)[1].

بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية في منطقة الدراسة (20) مركزاً صحياً رئيسي اي ما نسبته (47.6%) من مجموع المؤسسات الصحية الحكومية في المدينة ، خريطة (9) ، وبلغ عدد الاطباء العاملين في هذه المراكز (175) طبيباً يتوزعون بواقع (139) اطباء اختصاص و(69) طبيب غير اختصاص و(73) طبيب اسنان و(20) صيدلي ، اما ذوي المهن الصحية فبلغ عددهم (339) موظفاً وبلغ عدد الممرضين (145) ممرضاً وشكلت نسبة (9.5%) من مجموع الممرضين في المؤسسات الصحية لمدينة الصدر، كما بلغ عدد المراجعين الى خلا المراكز الصحية الرئيسية لعام الدراسة (558137) مراجعاً بمعدل شهري (46511) مراجعاً وعدد الكوادر الادارية والفنية والخدمية (221) موظفاً .

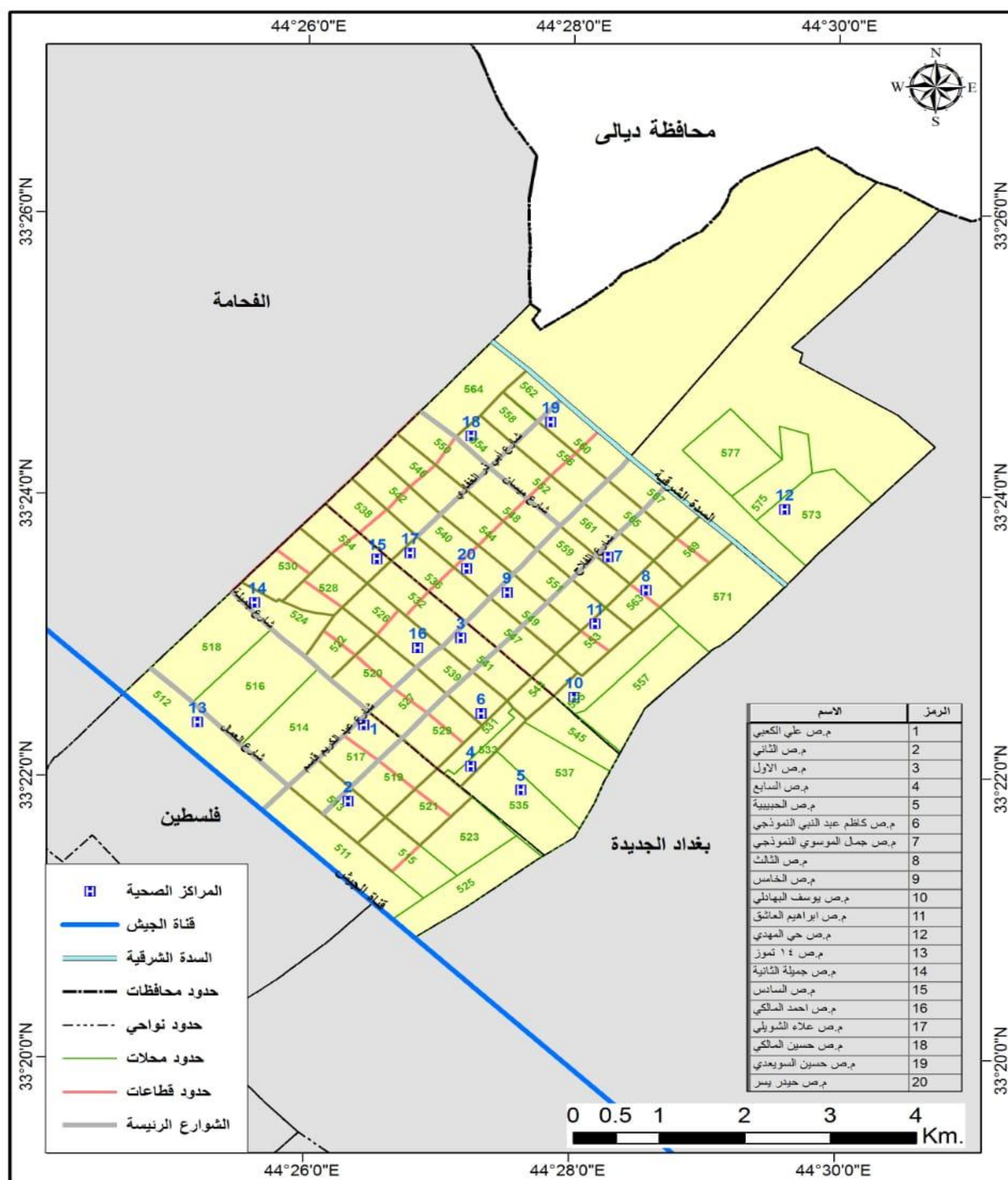
يمكن تصنيف المراكز الصحية الرئيسية على الوحدات الادارية للمدينة حسب التصنيف الاداري لبلدية الصدر الاولى وبلدية الصدر الثانية لنتمكن من خلالها معرفة واقع الخدمة الصحية المتمثلة بأعداد المراكز الصحية واعداد العاملين فيها واعداد السكان المخدومين واعداد المرجعين والرقعة التي يشغلها كل مركز ، جدول (25) و(26) .

---

[1]- اسماعيل احمد الدباس ، مصدر سابق ، ص84 .

خريطة (9)

التوزيع المكاني للمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018



الرمز	الاسم
1	م.ص علي الكعبي
2	م.ص الثاني
3	م.ص الاول
4	م.ص السابع
5	م.ص الحبيبية
6	م.ص كاظم عبد النبي النموذجي
7	م.ص جمال الموسوي النموذجي
8	م.ص الثالث
9	م.ص الخامس
10	م.ص يوسف البهادلي
11	م.ص ابراهيم العاشق
12	م.ص حي المهدي
13	م.ص ١٤ تموز
14	م.ص جميلة الثانية
15	م.ص السادس
16	م.ص احمد المالكي
17	م.ص علاء الشويلي
18	م.ص حسين المالكي
19	م.ص حسين السويعدي
20	م.ص حيدر يسر

المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS 9;3 .

جدول(25)

التوزيع المكاني للمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر للعام 2018

اسم المركز	الوحدة الادارية	الموقع	الرقعة الجغرافية المخدومة	حجم السكان	المساحة /م^2
م.ص علي الكعبي	مركز قضاء الصدر /1	ق/9	ق/6-7-8-9	48138	1680
م.ص الثاني		ق/4	ق/1-4-5- م/511	48619	2280
مجموع ناحية مركز قضاء الصدر /1				96757	3960
م.ص الاول	الصديق الاكبر	ق/18	ق/10-13-14-18	48677	2140
م.ص السابع		ق/55أ	2-3-11-55أ-55ج	53105	6350
م.ص الحبيبية		م/535	م/523-525-537-545	59843	5250
م.ص كاظم عبد النبي النموذجي		ق/15	ق/12-15-19	45577	5250
مجموع ناحية الصديق الاكبر				207202	18990
م.ص جمال الموسوي النموذجي	الفرات	ق/46	ق/37-39-44-46-47-48	62780	2400
م.ص الثالث		ق/51	ق/45-49-50-51-52	69028	3900
م.ص الخامس		ق/30	ق/24-25-30-40-43-	49470	7280
م.ص يوسف البهادلي		م/555	ق/55ب - م/555-557-571أ	46716	7200
م.ص ابراهيم العاشق		ق/53	ق/41-42-53-54 م/571ب	66251	7035
م.ص حي المهدي		م/573	م/573-575	100184	3200
مجموع ناحية الفرات				394429	31015
م.ص 14 تموز	قضاء الصدر /2	م/512	م/512-514-516-518	44785	2300
مجموع ناحية مركز قضاء الصدر /2				44785	2300
م.ص جميلة الثانية	ابناء الرافدين	ق/66	ق/ 63-64-66-67-68	56246	2400
م.ص السادس		ق/62	ق/16-22-60-61-62-69	44614	2180
م.ص احمد المالكي		ق/56	ق/17-56-57-58-59	59828	2100
مجموع ناحية ابناء الرافدين				159688	8980
م.ص علاء الشويلي	المنورة	ق/22	ق/20-21-22-26-27-28	57828	4120
م.ص حسين المالكي		ق/75	ق/73-74-75-76-77-78-79	92503	2400
م.ص حسين السويعدي		ق/72	ق/35-36-70-71-72	89345	2750
م.ص حيدر يسر		ق/29	ق/23-29-31-32-33-34	59312	2400
مجموع ناحية المنورة				298988	11670

المصدر/- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم الامور الفنية ، شعبة المساحة ، بيانات غير منشورة . 2018

- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، قطاع مدينة الصدر للرعاية الصحية ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

جدول (26)

اعداد الكوادر العاملة واعداد المراجعين في المراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018

اسم المركز	النوع	طبيب اختصاص	طبيب عام	طبيب اسنان	صيدلي	ممرض	ذوي المهن	اداري فني خدمي	اعداد المراجعين
م.ص علي الكعبي	رئيسي	0	4	3	1	4	23	10	24460
م.ص الثاني	رئيسي	0	5	3	0	5	22	11	26972
مجموع ناحية مركز قضاء الصدر /1		0	9	6	1	9	55	21	51432
م.ص الاول	رئيسي	0	2	4	1	7	25	12	22228
م.ص السابع	رئيسي	0	6	3	1	9	19	9	21792
م.ص الحبيبية	رئيسي	2	4	8	2	13	27	16	24601
م.ص كاظم عبد النبي النموذجي	رئيسي	2	4	4	0	14	27	7	19366
مجموع ناحية الصديق الاكبر		4	16	19	4	43	98	44	82987
م.ص جمال الموسوي النموذجي	رئيسي	2	2	2	0	3	7	9	28329
م.ص الثالث	رئيسي	1	2	1	2	7	17	11	33275
م.ص الخامس	رئيسي	0	2	2	1	9	16	14	19972
م.ص يوسف البهادلي	رئيسي	0	3	8	1	5	13	7	22762
م.ص ابراهيم العاشق	رئيسي	0	2	3	3	6	16	12	29610
م.ص حي المهدي	رئيسي	0	3	11	2	10	8	11	56341
مجموع ناحية الفرات		3	14	27	9	40	77	64	189289
م.ص 14 تموز	رئيسي	2	7	2	2	9	19	12	26561
مجموع ناحية مركز قضاء الصدر/2		2	7	2	2	9	19	12	26561
م.ص جميلة الثانية	رئيسي	2	2	5	1	7	14	11	32258
م.ص السادس	رئيسي	0	5	1	0	10	12	12	21635
م.ص احمد المالكي النموذجي	رئيسي	2	2	2	0	3	7	10	24235
مجموع ناحية ابناء الرافدين		4	9	8	1	20	33	33	88128
م.ص علاء الشويلي	رئيسي	0	3	3	1	6	16	12	25941
م.ص حسين المالكي	رئيسي	0	4	2	1	9	13	14	33419
م.ص حسين السويعدي	رئيسي	0	3	3	0	5	20	13	31225
م.ص حيدر يسر نموذجي	رئيسي	0	4	3	1	4	8	9	23105
مجموع ناحية المنورة		0	14	11	3	24	57	47	113690

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، قاطع مدينة الصدر للرعاية الصحية الاولية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018.

– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، قاطع مدينة الصدر للرعاية الصحية الاولية ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

يتضح من الجدولين أن تتقسم المراكز الصحية الرئيسية على الوحدات الادارية في المدينة بشكل متفاوت ويتضمن كل مركز على عدد من الكوادر الطبي والصحي وعلى النحو الاتي:

أولاً / تضمنت ناحية مركز قضاء الصدر الاولى على مركزين صحيين رئيسين (م.ص علي الكعبي ، م.ص الثاني) وشكل نسبة (10%)من المجموع الكلي للمراكز في المدينة ، تقدم الخدمة الى (96757) شخصاً في حين هنالك اعداد من سكان الناحية يتلقون الخدمة الصحية من مراكز ناحية الصديق الاكبر وهم سكان محلة (521 ،523، 525) ، بلغ عدد مراجعيها السنوي (51432) مرجعاً ما نسبته (9.2%) من مجموع المراجعين للمراكز الصحية الرئيسية في المدينة .

اما مجموع اعداد العاملين من المهن الطبية والصحية والكوادر الادارية والفنية والخدمية فبلغ (101) موظفاً بنسبة (11.3%) من مجموع العاملين في المراكز موزعة بواقع (9) اطباء غير اختصاص و(6) اطباء اسنان ولا يوجد في المركزين طبيب اختصاص وبلغ عدد ذوي المهن الصحية (55) موظفاً والكوادر التمريضية (9) ممرضين و(21) موظفاً من الاداريين والفنيين والخدميين .

ثانياً / تضمنت ناحية الصديق الاكبر على (4) مراكز صحية رئيسية بنسبة (20%) من مجموع المراكز والتي هي (م.ص السابع ، م.ص الحبيبية ، م.ص كاظم عبد النبي النموذجي، م.ص الاول) ، تأتي بالمرتبة الثالثة من حيث الاعداد السكانية المخدومة البالغة (207202) شخصاً وبلغ عدد المراجعين السنوي للمراكز الصحية في الناحية (82987) مراجعاً ما نسبة (15.7%) من مجموع المراجعين للمراكز الصحية الرئيسية في المدينة .

واحتلت الناحية المرتبة الاولى بأعداد الكوادر العاملة في مراكزها لجميع الاختصاصات والبالغ (288) موظفاً بنسبة (32%) من مجموع العاملين في المراكز يتوزعون بواقع (4) اطباء اختصاص و(16) طبيباً غير اختصاص و(19) طبيب اسنان و(4) صيادلة ، بينما بلغ عدد ذوي المهن الصحية (98) موظفاً والكوادر التمريضية (43) ممرضاً و الكوادر الادارية والفنية والخدمية (44) موظفاً .

ثالثاً / تحتل ناحية الفرات المرتبة الاولى بأعداد المراكز الصحية البالغة (6) مراكز رئيسية بنسبة (30%) من مجموع المراكز وهي (م.ص جمال الموسوي النموذجي ، م.ص الثالث ، م.ص الخامس ، م.ص يوسف البهادلي ، م.ص ابراهيم العاشق ، م.ص حي المهدي) واحتلت ايضاً المرتبة الاولى بأعداد السكان المخدومين البالغ (394429) شخصاً بنسبة (32.5%) من

مجموع سكان المدينة ، واحتل المركز الصحي حي المهدي اعلى نسبة باعداد السكان المخدومين (100184) شخصاً ، كما احتلت الناحية المرتبة الاولى باعداد المراجعين السنوي (189289) مراجعاً اذ شكلت نسبة (33.9%) من مجموع المراجعين في مراكز الصحية الرئيسية.

وبلغ عدد الكوادر العاملة (233) موظفاً مقسمة على (3) اطباء اختصاص و(14) طبيباً غير اختصاص و(27) طبيب اسنان و(9) صيادلة ، اما ذوي المهن الصحية فبلغ عددهم (77) موظفاً وبلغ عدد الممرضين (40) ممرضاً و(77) موظفاً من ذوي المهن الصحية فضلاً عن ذلك (46) شخصاً من الكوادر الادارية والفنية والخدمية .

رابعاً / ضمت ناحية مركز قضاء الصدر االثانية على مركز صحي رئيسي واحد فقط وبنسبة (5%) وهو (م.ص14تموز) يقدم الخدمة الى (44785) شخصاُ ، وبلغ عدد المراجعين الى المركز خلال عام 2018 (26561) مراجعاً وشكلت اقل نسبة بأعداد المراجعين (4.6%) من مجموع المراكز في المدينة ، وبلغ عدد الكادر العامل في المركز (53) موظفاً مقسم على (2) طبيب اختصاص و(7) اطباء غير اختصاص و(2) طبيب اسنان و(2) صيادلة في حين بلغ عدد ذوي المهن الصحية (19) موظفاً وعدد الممرضين (9) ممرضاً واعداد الكوادر الاخرى (12) موظفاً.

خامساً / تضم ناحية ابناء الرافدين على (3) مراكز صحية رئيسية بنسبة (15%) من مجموع المراكز وهي (م.ص جميلة الثانية . م.ص السادس ، م.ص احمد المالكي النموذجي) وبلغ عدد السكان المخدومين في هذه المراكز (159688) شخصاً واحتلت المرتبة الثالثة بأعداد المراجعين السنوي بنسبة (15.7%) من مجموع المراجعين للمراكز البالغ عددهم (88128) مراجعاً .

اما اعداد العاملين فقد بلغ (108) موظفاً بنسبة (12.1%) من مجموع العاملين في المراكز إذ يعمل فيها من اطباء الاختصاص (4) اطباء و(9) اطباء من غير الاختصاص و(8) اطباء اسنان و(1) صيدلي ، كما يعمل فيها (33) من ذوي المهن الصحية و(20) ممرضاً في حين بلغ عدد الكوادر الاخرى (33) موظفاً .

سادساً / تضمنت ناحية المنورة على (4) مراكز صحية رئيسية بنسبة (20%) من مجموع المراكز التي هي (م.ص علاء الشويلي ، م.ص حسن المالكي النموذجي ، م.ص حسين السويعدي النموذجي ، م.ص حيدر يسرالنموذجي) ،احتلت المرتبة الثانية بأعداد السكان

المخدومين البالغ (298988) شخصاً بنسبة (24.6%) من مجموع سكان مدينة الصدر واحتلت المرتبة الثانية ايضاً بأعداد المراجعين السنوي البالغ (113690) شخصاً بنسبة (20.3%) من مجموع المراجعين للمراكز في المدينة .

وقد بلغ عدد الكوادر العاملة (109) موظفاً تتقسم بواقع (14) طبيباً غير اختصاص و(11) طبيب اسنان (3) صيادلة ، وبلغ عدد ذوي المهن الصحية (57) موظفاً وعدد الكوادر التمريضية (24) ممرضاً و (47) موظفاً من الاداريين و الفنيين والخدميين .

ب- المراكز التخصصية

تمتاز هذه المراكز بتقديم خدماتها لمعالجة نوع من الامراض وفقاً لتخصصها الطبي ، اذ أن كل مركز يتخصص بحالات مرضية معينة ويتكون كادرها الطبي والصحي من ذوي التخصص وتشبه المستشفيات التخصصية بعملها مع فارق الحجم والمحتوى ، يوجد في مدينة الصدر (5) مراكز صحية تخصصية تشغل مساحتها حيز من سطح الارض يبلغ (16125م^2) بنسبة (9.8%) من مجموع المؤسسات الصحية في المدينة ، خريطة (10) ، وبلغ عدد العاملين فيها (611) موظفاً موزع على (14) طبيب اختصاص و(297) طبيب اسنان و(20) صيدلي وعدد الكوادر الصحية بلغ (119) موظفاً من ذوي المهن الصحية و(11) ممرضاً فضلاً عن (125) موظفاً من الكوادر الاخرى، وبلغ العدد الكلي للمراجعين لعام 2018 (149726) مراجعاً ، جدول (27) .

وتتمثل المراكز التخصصية في المدينة على النحو الاتي :

1- **مركز الغدير التخصصي للتأهيل** : يقع المركز في قضاء الصدر الاولى ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الاولى حي اشبيلية قطاع (7) ، تأسس المركز عام 1987بأسم مركز الفارس للتأهيل يقدم الخدمة الى المعاقين بسبب الحروب والحوادث والامراض الولادية والوراثية للرجال والنساء ، يعمل بنظام الاحالة من المستشفيات ومراكز الصحية الرئيسية[1].

بعد عام 2003 تم تطوير المركز وتغير اسمه الى مركز الغدير التخصصي للتأهيل ، يتكون المركز من عدة وحدات (وحدة التأهيل العصبي ، وحدة تأهيل الاطفال ، وحدة المفاصل والعظام ، وحدة العلاج الطبيعي ، وحدة التأهيل الرياضي ، وحدة تأهيل المكفوفين ، وحدة السمع

---

[1]- مقابلة شخصية مع الدكتور حسين محمد جواد ، مدير مركز الغدير التخصصي التأهيلي ، في تاريخ 2019/11/20.

والتخاطب ، وحدة المختبر ، وحدة الاشعة ، وحدة الصيدلية) كما انها تضم عيادات استشارية الباطنية والجراحية والطب النفسي .

يعمل في المركز (6) اطباء اختصاص و(2) صيادلة و(25) موظفاً من ذوي المهن و(4) ممرضين و(14) موظفاً من الكادر الاداري والفني والخدمي ، وبلغ عدد المراجعين للمركز خلال عام الدراسة (27320) مراجعاً بمعدل شهري (2276.6) مريضاً ويشغل المركز مساحة تقدر ($2400م^2$) .

2- **المركز التخصصي للحساسية** : يقع في قضاء الصدر الاولى ضمن ناحية قضاء الصدر الاولى في حي اشبيلية قطاع (7) وهو متخصص بأمراض الجهاز التنفسي يستقبل الحالات المرضية للأعمار الاكثر من (5) سنوات فما فوق ويعمل بنظام الاحالة ، افتتح المركز عام 2011 بعنوان مركز الحساسية والربو ثم تم الغاء كلمة الربو وتغير الاسم الى مركز التخصصي للحساسية.

يضم المركز على وحدات (استشارية الجلدية ، الحساسية المناعية ، الباطنية ، الانف والاذن والحنجرة) كما يضم وحدة الطوارئ التي تختص بفحص وظائف الرئة وتخطيط القلب للحالات الطارئة وزرق الابر وفحص الجلد لمعرفة نوع التحسس فضلاً عن وحدة المختبر ووحدة الاشعة ووحدة الصيدلية ، يشغل المركز مساحة من سطح الارض تبلغ ($2700م^2$) وبلغ عدد العاملين فيه (68) موظفاً مقسمة الى (8) اطباء اختصاص و(4) صيادلة و(29) موظفاً من ذوي المهن الصحية و(7) ممرضين و (20) موظفاً من الملاكات الاخرى .

3- **المركز التخصصي لطب الاسنان في مدينة الصدر** : نظراً لزيادة النمو السكاني في مدينة الصدر والصعوبات التي يلاقيها مرضى الاسنان في هذه المنطقة لقلة المراكز التخصصية للأسنان تم انشاء هذا المركز عام 2010 في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى حي اشبيلية قطاع (5) بمساحة ($6725 م^2$) ويتكون من طابقين .

يعمل المركز بنظام الاحالة من قبل المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية ، ويضم (11) وحدة (الفحص ، الجراحة ، امراض اللثة ، الحشوة (الترميم) ، صناعة الاسنان ، التقويم ، حشوة الجذر ، مختبر صناعة الاسنان ، وقاية الاطفال ، الاشعة ، الصيدلية) ، واستقبل المركز (38604) مراجعاً خلال عام 2018 بمعدل (3217) مراجعاً ، يحتوي المركز على (177) طبيب اسنان و(9) صيادلة و(37) موظفاً من ذوي المهن الصحية و(40) موظفاً من الاداريين والفنيين والخدميين .

4- **مركز الثورة التخصصي لطب الاسنان** : كان المركز جزء من مستشفى الامام علي العام في بداية تأسيسها وفي عام 1990استقل المركز عن المستشفى وسمي بمركز اسنان احمد عباس ، وبعد عام 2003 مر بمرحلة تطوير واسعة وتغير اسمة الى مركز الثورة التخصصي لطب الاسنان[1].

يقع المركز في قضاء الصدر الثانية ضمن ناحية المنورة حي الجوادر قطاع /34 ، ويتكون المركز من عيادة استشارية للفحص ومن ست وحدات وهي (وحدة الجراحية ، وحدة امراض اللثة ، وحدة ترميم الاسنان ، وحدة حشوة الجذر ، وحدة الاشعة ، وحدة الصيدلية) ، يعمل في المركز (102) طبيب اسنان و(3) صيادلة و(17) موظفاً من ذوي المهن الصحية و (19) من الاداريين والفنيين والخدميين ، يعمل المركز بنظام الاحالة اذ بلغ عدد المراجعين السنوي (28825) مراجعاً بمعدل شهري (2402) مراجعاً .

5- **المركز الصحي التخصصي لصناعة وتقويم الاسنان في الكيارة** : تأسس المركز عام 1989باسم عيادة ومختبر اسنان الكيارة وهو جزء تابع الى مستشفى الشهيد الصدر العام (مستشفى القادسية) سابقاً ، وفي عام 2008 تحول الى مركز تخصصي بالاسم المذكور اعلاه[2] ، اذ يقع في قضاء الصدر الثانية ضمن ناحية المنورة حي الكيارة قطاع /22 .

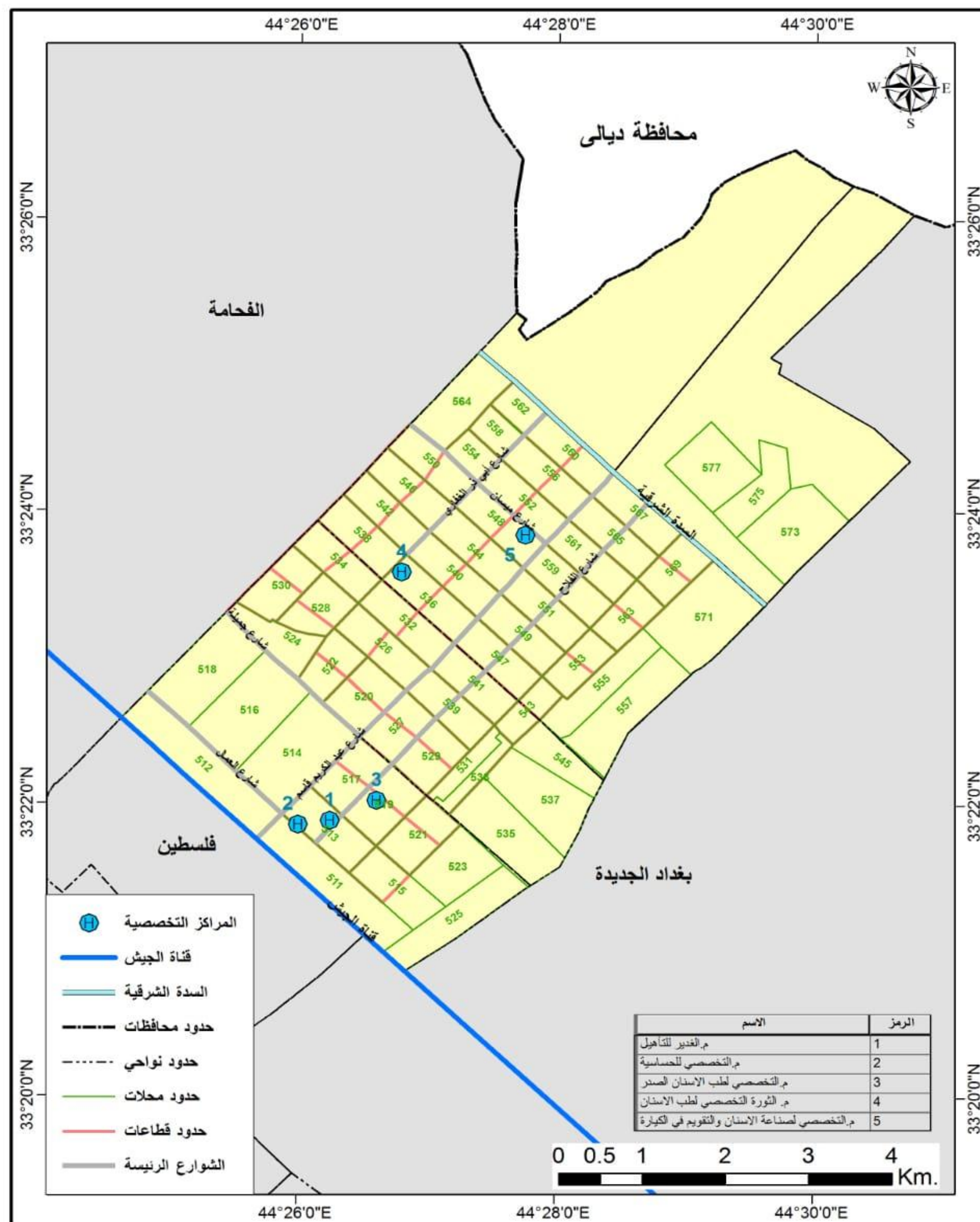
تبلغ مساحته (11200م2) وبلغ عدد المراجعين للمركز في عام 2018 (31297) مراجعاً ويعمل المركز بنظام الاحالة ، يتكون المركز من(45) موظفاً من الكوادر الطبية والصحية والكوادر الاخرى مقسمة الى (18) طبيب اسنان و(2) صيادلة و(11) موظفاً من ذوي المهن الصحية و(14) موظفاً من الاداريين والفنيين والخدميين .

1- مقابلة شخصية مع الدكتور عباس كاظم احمد ، مدير المركز التخصصي لطب اسنان الثورة ، بتاريخ 2019/11/26 .

2- مقابلة شخصية مع سلام حسن الشويلي ، المركز الصحي التخصصي لصناعة وتقويم الاسنان في الكيارة ، مسؤول شعبة الاحصاء ، بتاريخ 2019/11/26 .

خريطة (10)

التوزيع المكاني للمراكز التخصصية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

جدول (27)

التوزيع المكاني للمراكز التخصصية في مدينة الصدر لعام 2018

اسم المركز	الوحدة الادارية	الموقع	اطباء اختصاص	اطباء اسنان	صيدلي	ممرض	مهن صحية	اداري فني خدمي	المراجعين	المساحة / م2
الغدير للتأهيل	مركز قضاء الصدر/ 1	ق/7	6	---	2	4	25	14	27320	2400
التخصصي للحساسية	مركز قضاء الصدر/ 1	ق/7	8	---	4	7	29	20	23680	2700
التخصصي لطب الاسنان الصدر	مركز قضاء الصدر/ 1	ق/5	---	177	9	---	37	40	38604	6725
الثورة التخصصي لطب الاسنان	المنورة	ق/ 34	---	102	3	---	17	19	28825	ضمن مستشفى الامام علي العام
التخصصي لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة	المنورة	ق/ 22	---	18	2	---	11	14	31297	11200
المجموع			14	297	20	11	119	107	149726	23025

المصدر / – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم الامور الفنية ، شعبة المساحة ، بيانات غير منشورة 2018 .

– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة القوة العاملة ، بيانات غير منشورة 2018 .

ت – العيادات الطبية الشعبية

تعد العيادات الطبية الشعبية هي أحدى المؤسسات الصحية الصغيرة الحكومية الساندة للمؤسسات الصحية الكبيرة في تقديم خدماتها العلاجية للسكان بأسعار رمزية بما يتناسب مع امكانياتهم الاقتصادية ، وفي اغلب الاحيان توجد هذه العيادات ضمن مباني المراكز الرعاية الصحية الاولية اذ تقدم خدماتها في المساء .

يوجد في منطقة الدراسة (7) عيادات طبية شعبية مقسمة على (4) عيادات في قضاء الصدر الاول و(3)عيادات في قضاء الصدر الثاني ، جدول (28) وخريطة (11) ، تشغل مساحة (9176 م^2) ما نسبته (3.9%) من مجموع المؤسسات الصحية في المدينة علماً ان بعض العيادات تكون مشتركة مع المراكز الصحية في الموقع نفسة ، بلغ عدد مراجعيها السنوي عام 2018 (79694) مراجعاً واحتلت العيادة الطبية الشعبية الخامسة ضمن ناحية المنورة اعلى مرتبة بأعداد المراجعين البالغ (20865) مراجعاً بسبب ارتفاع الكثافة السكانية فيها ، شكل (10) .

يتضح لنا من الجدول ان العيادات الشعبية من نقص حاد بأعداد الكوادر الطبية والصحية ، اذ بلغ عدد الاطباء العاملين فيها (7) اطباء اختصاص و(7) اطباء غير اختصاص ولا يوجد صيدلي ضمن الكادر ، كما بلغ عدد ذوي المهن الصحية (16) موظفاً والممرضين (4) ممرضين فقط و(44) من الاداريين والخدميين ، علماً اغلب الخدمات الصحية المقدمة في العيادات هي العلاج الشهري للأمراض المزمنة .

جدول (28)

التوزيع المكاني للعيادات الطبية الشعبية في مدينة الصدر للعام 2018

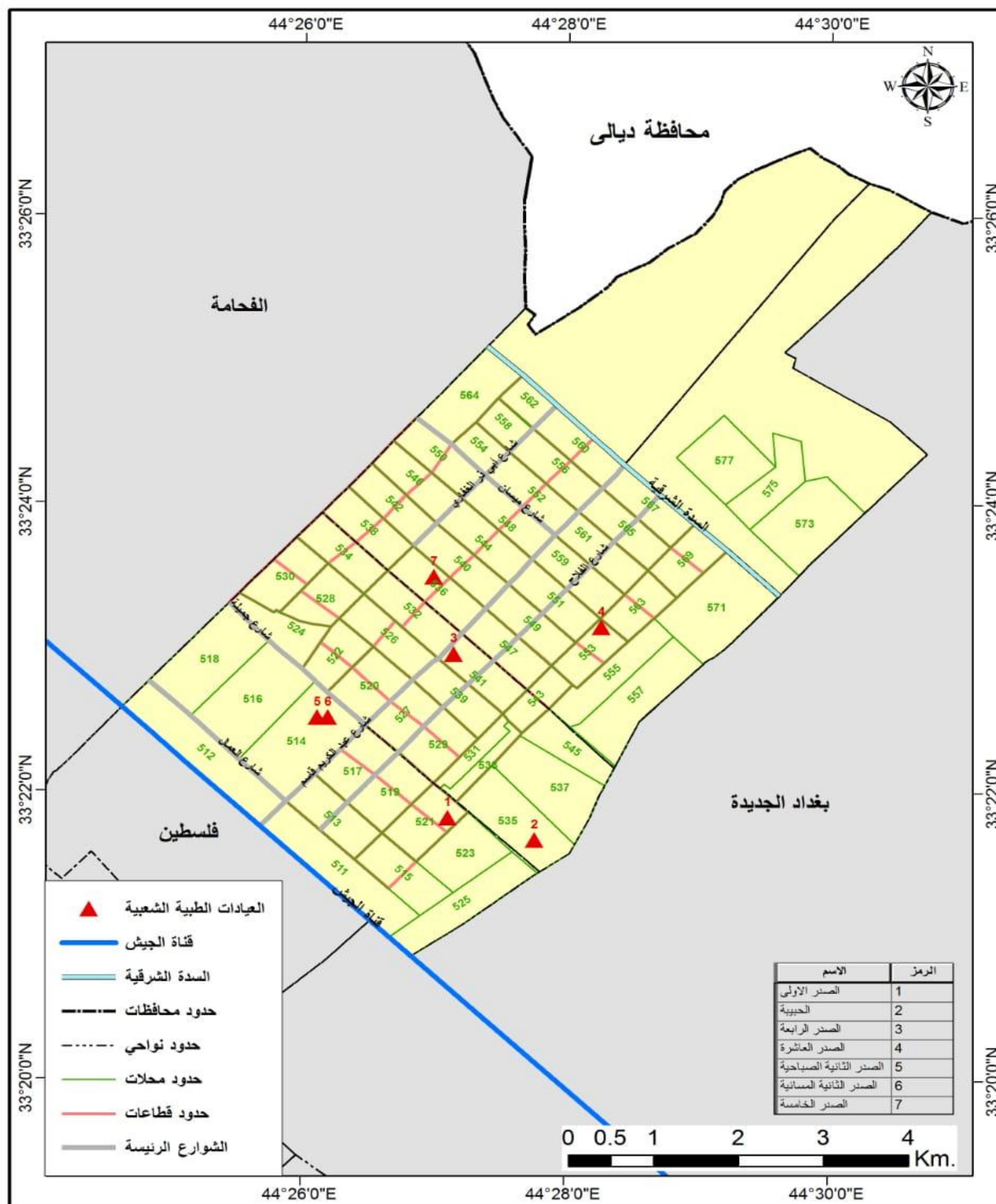
اسم العيادة	الناحية	الموقع	اطباء اختصاص	اطباء عام	صيدلي	ممرض	مهن صحية	اداري وخدمي	المراجعين	المساحة/م^2
الصدر الاولى	مركز قضاء الصدر/1	ق/3	1	1	---	1	2	7	12519	960
الحبيبية	الصديق الاكبر	م/535	2	---	---	---	3	6	5119	ضمن مساحة م.ص الحبيبية
الصدر الرابعة	الفرات	ق/18	1	1	---	1	2	6	13328	2667
الصدر العاشرة	الفرات	ق/53	---	2	---	---	2	7	14602	ضمن م.ص ابراهيم العاشق
مجموع قضاء الصدر الاولى			4	4	---	2	9	26	45568	3627
الصدر الثانية الصباحية	مركز قضاء الصدر/2	م/514	---	2	---	1	3	7	3326	282
الصدر الثانية المسائية	مركز قضاء الصدر/2	م/514	2	---	---	---	2	6	9935	
الصدر الخامسة	المنورة	ق/22	1	1	---	1	2	5	20865	2728
مجموع قضاء الصدر الثانية			3	3	---	2	7	18	34126	5549
المجموع الكلي للمدينة			7	7	---	4	16	44	79694	9176

المصدر / – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة العيادات الطبية الشعبية ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018.

– جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة العيادات الطبية الشعبية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

خريطة (11)

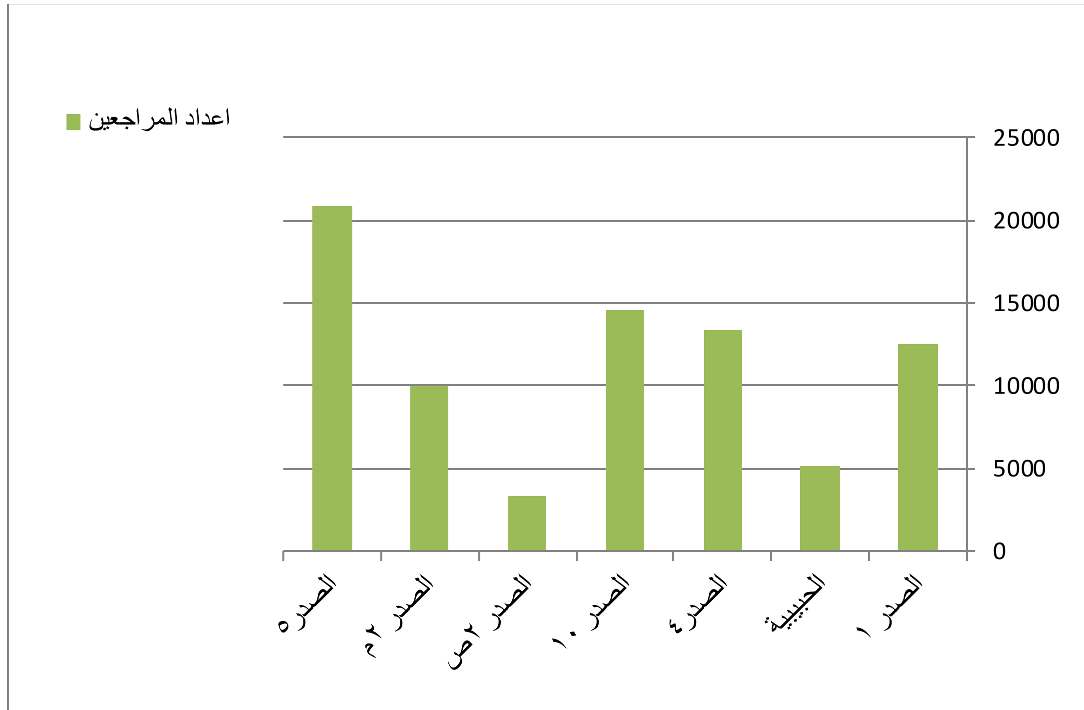
التوزيع المكاني للعيادات الطبية الشعبية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

شكل (10)

اعداد المراجعين للعيادات الطبية الشعبية في منطقة الدراسة للعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (28) .

ث- مراكز الاسعاف الفوري

تحتوي هذه المراكز على عدد من سيارات الاسعاف التي تعمل على نقل المصابين والمرضى في الحالات الطارئة من موقع الحادث الى المستشفى ، يقدم لهم اثناء عملية النقل الاسعاف الاولي من الكادر التمريضي المسعف لغرض الوصول بهم الى افضل وضع صحي ممكن ، تحتوي سيارات الاسعاف على ادوات ومعدات طبية بسيطة ولكنها تساهم في انقاذ حياة المريض وعدم تفاقم الحالة ، ولسيارات الاسعاف الاولوية في السير على الطرق وعدم الوقوف على اشارة المرور في حالة اسعاف المريض لأهمية الخدمة التي تقدمها .

يوجد (5) مراكز اسعاف فوري في مدينة الصدر تتوزع بواقع مركزين في قضاء الصدر الاولى وهي كل من مركز الحبيبية للإسعاف الفوري ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الاولى محلة (535) ومركز القاطع للإسعاف الفوري في ناحية الصديق الاكبر حي الداخل قطاع (46) ، اما قضاء الصدر الثانية فيحتوي على (3) مراكز للإسعاف الفوري وهي مركز ابن البلدي للإسعاف الفوري في ناحية ابناء الرافدين حي الكيارة قطاع (66) ومركز التحرير للإسعاف

الفوري في ناحية المنورة حي الجوادر قطاع (34) ، ومركز الشهيد طه ستار للإسعاف الفوري في ناحية المنورة حي الكيارة قطاع (22) ، تحتوي كل سيارة اسعاف على سائق ومسعفين ، بلغت عدد الحالات التي تم اسعافها خلال عام الدراسة (16490) حالة بمعدل شهري (1353) حالة ، جدول (29) وخريطة (12) .

جدول (29)

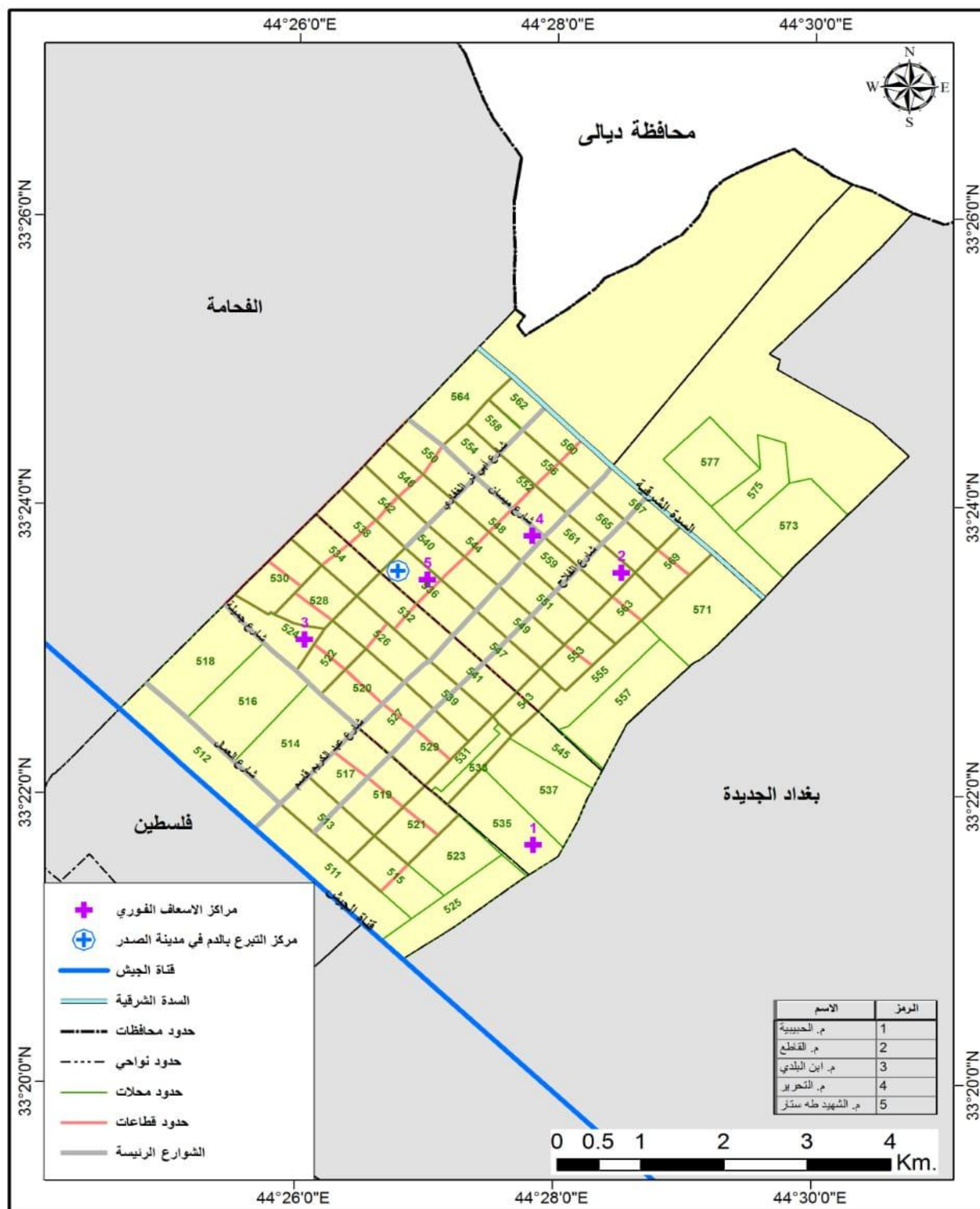
التوزيع المكاني لمراكز الاسعاف الفوري في مدينة الصدر للعام 2018

اسم المركز	الوحدة الادارية	قطاع	سيارات الإسعاف	ممرض	اداري فني	الحالات	المساحة / $م^2$
م. الحبيبية	الصديق الاكبر	م/535	2	6	12	2057	ضمن مستشفى فاطمة الزهراء
م. القاطع	الفرات	ق/46	6	12	22	6414	942
مجموع قضاء الصدر الاولى			8	18	34	8471	942
م. ابن البلدي	ابناء الرافدين	ق/66	3	9	17	3560	765
م. التحرير	المنورة	ق/34	2	6	13	2143	ضمن مستشفى الامام علي
م. الشهيد طه ستار	المنورة	ق/22	3	9	17	2057	1200
مجموع قضاء الصدر الثانية			8	24	47	7760	1965
المجموع الكلي للمدينة			16	42	81	16231	2907

المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، مركز العمليات وطب الطوارئ ، قسم الاسعاف الفوري ، شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة 2018 .

خريطة (12)

التوزيع المكاني لمراكز الاسعاف الفوري ومركز التبرع بالدم في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ج- مركز التبرع بالدم

هو عبارة عن مخزن يتخصص بالاحتفاظ بالدم ومكوناته ويعرف بعدة مسميات منها مخزن الدم ومصرف الدم ، يتم الحصول علية من المتبرعين بعد اجراء سلسلة من الاختبارات اللازمة لتقليل المخاطر المرافقة لنقل الدم سعياً لاستخدامه في الحالات التي تحتاج الى نقل الدم .

اذ تحتوي مدينة الصدر على مركز واحد يقع في قضاء الصدر الثانية ضمن ناحية المنورة قطاع (22) ، خريطة (12) ، وبلغت مساحة المركز الكلية (1423م^2) و بلغ عدد المراجعين عام 2018 (18254) مراجعاً .

اما عدد العاملين في المركز فبلغ (19) شخصاً مقسم بواقع (6) اشخاص ذوي المهن الصحية و(4) ممرضين و(9) موظفين من الاداريين والفنيين والخدميين[1] .

2-2-2 المؤسسات الصحية الخاصة (الغير حكومية)

تتمثل هذه المؤسسات الصحية بالمستشفيات الخاصة (الأهلية) والعيادات الطبية والمختبرات والصيدليات الخاصة التي تفتح من قبل طبيب او مجموعة من الاطباء ويمارسون عملهم فيها بعد حصولهم على الموافقة من قبل الدوائر الصحية الحكومية ونقابة الاطباء تقدم خدماتها العلاجية للمريض مقابل مبالغ مالية ، يلجا المريض الى العيادات الخاصة عندما لا تستطيع المؤسسات الصحية الحكومية من تلبية احتياجاته بالشكل المطلوب لزخم المراجعين وعدم كفاية الكادر الطبي وعامل بعد المسافة بين منطقة السكن واقرب مؤسسة صحية حكومية فضلاً عن رغبة المريض في اختيار الطبيب المختص لمعالجته خلاف ما هو علية في المؤسسات الحكومية فضلاً عن الاهتمام في المريض يكون اكثر مما هو علية في المؤسسات الحكومية .

تتركز المؤسسات الصحية الخاصة في المناطق المركزية لكون هذه المناطق تشهد جاذبية سكانية كبيرة بسبب تركز استعمالات الأرض التجارية والخدمات الاخرى فيها وغالباً تتركز في نهاياتها واركانها لتقديم الخدمة لسكان المدينة واقليمها .

---

[1]- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، قسم العمليات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

بلغ عدد المؤسسات الصحية الخاصة في مدينة الصدر (352) مؤسسة مقسمة الى (216) عيادة طبية خاصة و(49) مختبر و (87) صيدلية ولا يوجد مستشفى خاص (أهلي) في منطقة الدراسة انما يوجد مستشفى مارينا الاهلي ضمن منطقة حي أًور مجاور الحدود الادارية للمدينة من جهة مركز قضاء الصدر الثاني ، خريطة (13) .

احتلت ناحية الفرات النصيب الاكبر في العيادات الطبية الخاصة ، اذ توجد فيها (60) عيادة وشكلت نسبة (27.7%) من مجموع العيادات الخاصة في المدينة ، تليها ناحية المنورة ضمن قضاء الصدر الثانية بعدد (55) عيادة بنسبة (25.4%) وجاء هذا التركز بسبب ارتفاع الكثافة السكانية ضمن هذه الناحيتين ، اما ناحية قضاء الصدر الاولى وناحية الصديق الاكبر وناحية مركز قضاء الصدر الثاني وناحية ابناء الرافدين فبلغ عدد العيادات فيها (19 ، 32 ، 12 ، 38) عيادة على التوالي بنسبة (8.7% ، 14.8% ، 5.5% ، 17.3%) على التوالي .

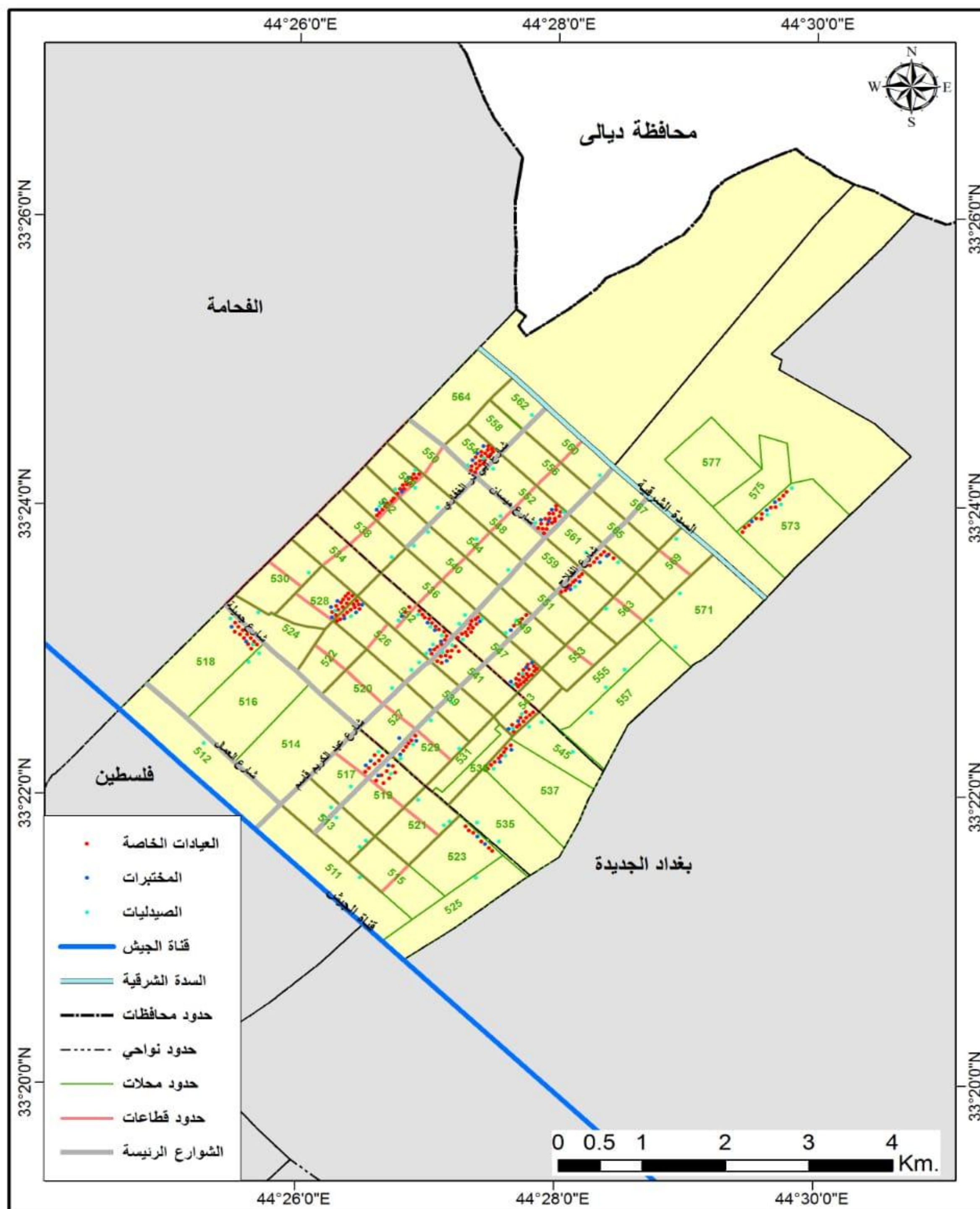
اما بالنسبة الى الصيدليات فقد بلغ عددها (87) صيدلية وكانت النسبة الاكبر في ناحيتي الفرات والمنورة بنسبة (22.9%) من مجموع الصيدليات في المدينة ، وتليها الصديق الاكبر ومركز قضاء الصدر الاولى و الفرات ومركز قضاء الصدر الثانية بنسبة (18.3% ، 14.9 % ، 14.6% ، 5.7%) على التوالي ، جدول (30) شكل (11) .

وبناءً على ما سبق فأن الصيدليات تتركز مع العيادات الطبية الخاصة مستفيدة من عامل التجاذب الوظيفي .

اما المختبرات فهي توجد غالباً قرب العيادات الطبية الخاصة لتسهل على المريض الحصول على خدماتها بأسرع وقت ومن ثم العودة الى الطبيب من اجل تحديد العلاج الازم ، لهذا لا نجد اختلاف في عملية توزيع المختبرات عن العيادات الخاصة ، اذ اعلى نسبة من المختبرات توجد ضمن اعلى نسبة من العيادات الخاصة .

خريطة (13)

التوزيع المكاني للمؤسسات الصحية الغير حكومية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

جدول (30)

التوزيع المكاني للعيادات الطبية الخاصة والصيدليات والمختبرات في مدينة الصدر للعام 2018

الوحدة الادارية	العيادات الطبية الخاصة	النسبة %	المختبرات	النسبة %	الصيدليات	النسبة %
مركز قضاء الصدر /1	19	8.7	6	12.2	13	14.9
الصديق الاكبر	32	14.8	8	16.3	16	18.3
الفرات	60	27.7	12	24.4	20	22.9
مجموع قضاء الصدر الاولى	111	51.3	26	53	49	56.3
مركز قضاء الصدر /2	12	5.5	2	4	5	5.7
ابناء الرافدين	38	17.5	10	20.4	13	14.9
المنورة	55	25.4	11	22.4	20	22.9
مجموع قضاء الصدر الثانية	105	48.6	23	46.9	38	43.6
المجموع الكلي للمدينة	216	100	49	100	87	100

المصدر/ – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

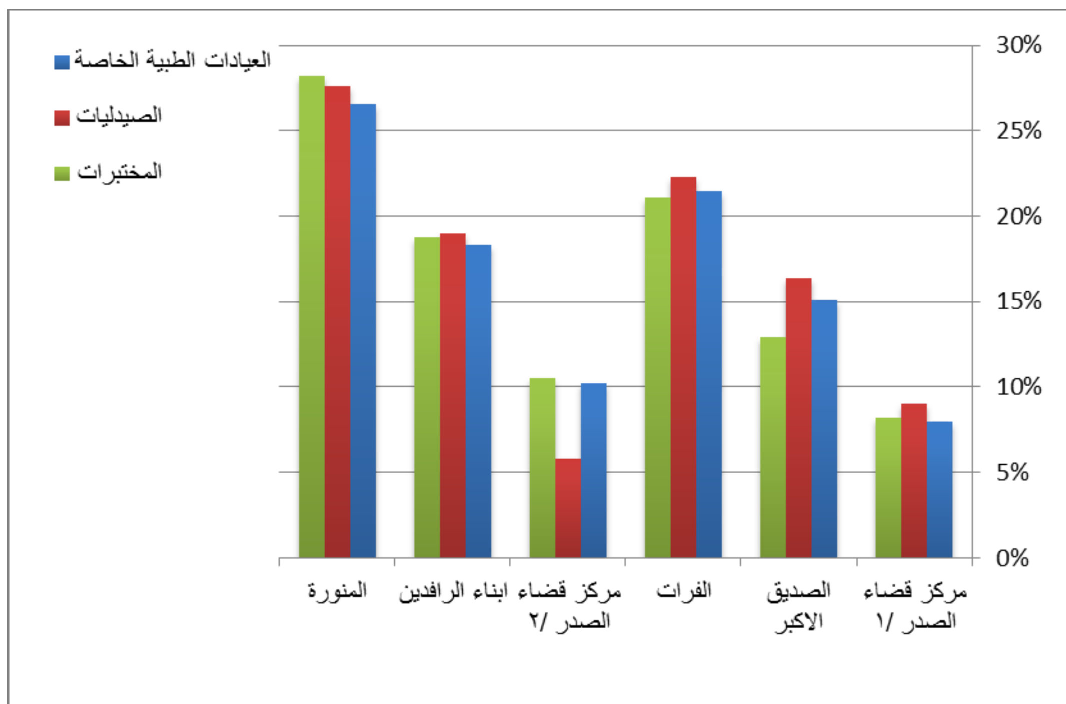
– نقابة الاطباء العراقية / فرع بغداد ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

– نقابة اطباء الاسنان العراقية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

– نقابة الصيادلة ، قسم الحاسبة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

شكل (11)

معدل نسبة العيادات الطبية الخاصة والصيدليات والمختبرات بين نواحي مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (30) .

الفصل الثالث

تقويم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر

3-1 كفاءة الخدمات الصحية

يعد مفهوم الكفاءة من اهم المفاهيم المستخدمة في الدراسات العلمية والانسانية ولا سيما في المجالات الهندسية والادارية والاقتصادية فضلاً عن دراسة الظواهر الجغرافية وخاصة البشرية منها ، وهنالك عدة تعريفات توضح مفهوم الكفاءة منها يصفها بإنجاز عمل معين بجهود ضائعة او بفاقد قليل[1] ، في حين عرفت من المنظور الجغرافي بكيفية استخدام العناصر البشرية في المؤسسة بشكل يضمن تحقيق اهدافها باقل جهد[2] ، اما من منظور الكفاءة الصحية فقد عرفت بانها اهداف تتحقق باقل النفقات والجهود المبذولة مقابل تقديم خدمة صحية تحظى برضا المريض[3] ، وعرفت بانها تحقق اهدافها الصحية باقل النفقات والجهود سواء كانت مادية وقوة عاملة او موارد اخرى[4] ، كما عرفت من قبل منظمة الصحة العالمية بانها التوزيع المنتظم للعاملين في المؤسسات الصحية وكيفية تجهيزهم بأجهزة ومعدات طبية باقل جهد واختصار للوقت من اجل تقديم خدمة صحية بأعلى درجة من الرضا[5] .

إن دراسة كفاءة الخدمات الصحية من خلال مؤسساتها وعناصرها الطبية والموارد المستخدمة جزءاً مهماً في تحديد كفاءتها او عجزها عن تقديم خدماتها للمنطقة المدروسة ، ومن اجل معرفة كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر اعتمد الباحث على العديد من المؤشرات المادية والوظيفية والمساحية ومقارنتها بالمعايير المحلية المتبعة من قبل وزارة الصحة العراقية فضلاً عن الدراسة الميدانية والاستبيان الذي يلعب دوراً مهماً في تحديد مدى رضا السكان عن الخدمات الصحية المقدمة .

[1]- زهير حاتم خماس ، التوزيع المكاني للمستشفيات الأهلية في مدينة بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشور) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2005 ، ص129 .

[2]- محمد صالح ربيع العجيلي ، مصدر سابق ، ص120 .

[3]- عصام محمد علي خضر الحيدري ، تقويم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى ، دراسة استطلاعية في مستشفى الكندي التعليمي في بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2001، ص6 .

[4]- عبد السلام رضوان ، مصدر سابق ، ص197.

5- W.H.O, Statistical Of Health Servies And Of Their Actirities, (T.R.S) No, 249, Expert Committee, Geneva ,1969, P, 28 .

3-1-1 المؤشرات البشرية لقياس كفاءة الخدمات الصحية

تتطلب عملية تقييم كفاءة الخدمات الصحية في مدينة الصدر استقراء المؤشرات البشرية وتحديد مدى كفاءتها وفقاً للمعيار المحلي لوزارة الصحة العراقية على اساس خصائصها الكمية والنوعية ، وإن هذا الاستقراء يوضح درجة التباين بين منتج الخدمة الصحية من (المستشفى ، المركز الصحي ، الاسرة ، سيارات الاسعاف ،الاطباء ،الصيادلة ، ذوي المهن الصحية ، الممرضين) ومستهلكي الخدمة (حجم السكان) ، ولتوضيح هذا المؤشر بشكل دقيق سيتم تناول الاتي:

1- معدل عدد السكان لكل مستشفى

يحظى هذا المؤشر بأهمية كبيرة في الكشف عن العلاقة بين حجم السكان وعدد المستشفيات لتحقيق الموازنة السكانية بين أحياء وقطاعات المدينة ، ويختلف المعيار بحسب نوع المستشفى ما بين مستشفى عام ومستشفى تخصصي ، إذ حددت وزارة الصحة العراقية معيار المستشفى العام على اساس (1/50000) نسمة / مستشفى اما المستشفى التخصصي (1/150000) نسمة / مستشفى.

ويوجد في منطقة الدراسة أربعة مستشفيات أثنان عامة وأثنان تخصصية وعند الاخذ بالمعايير المحددة نجد انها تقدم خدماتها بمعدل (605924.5) نسمة لكل مستشفى عام ومستشفى تخصصي وهو معدل يفوق المعيار المحلي المحدد لوزارة الصحة العراقية بنسبة عالية مما يولد ضغطاً على المستشفيات من خلال عدم قدرتها على توفير خدماتها بما تمتلك من اسرة رقود وكادر طبي محددان لهذا الحجم من السكان ، واداريا فان قضاء الصدر الاولى يحتوي على مستشفى عام ومستشفى تخصصي وبلغ معدل السكان لكل مستشفى (1/708388) نسمة / مستشفى ، وتحتوي قضاء الصدر الثانية على نفس العدد من المستشفيات العامة والتخصصية بمعدل (1/503461) نسمة / مستشفى ، جدول (31) .

جدول (31)

معدل حجم السكان لكل مستشفى عام وتخصصي حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر

لعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	مستشفى عام	نسمة / مستشفى عام	مستشفى تخصصي	نسمة / مستشفى تخصصي
مركز قضاء الصدر/1	135212	0	0	0	0
الصديق الاكبر	178747	0	0	1	1/178747
الفرات	394429	1	1/394429	0	0
مجموع قضاء الصدر الاولى	708388	1	1/708388	1	1/708388
مركز قضاء الصدر/2	44785	0	0	0	0
ابناء الرافدين	159688	0	0	1	1/159688
المنورة	298988	1	1/298988	0	0
مجموع قضاء الصدر الثانية	503461	1	1/503461	1	1/503461
مجموع المدينة	1211849	2	1/605924.5	2	1/605924.5

المصدر / بالاعتماد على جدول (14) وجدول(23) .

2- معدل عدد السكان لكل سرير

يعد هذا المؤشر دليلاً على مستوى كفاءة الخدمات الطبية في استقبال المرضى الراقدين ضمن المؤسسة الصحية ، وبالاعتماد على المعيار المحلي المتبع في وزارة الصحة العراقية (200 /1) نسمة/ سرير ، بلغ مجموع عدد الاسرة في مستشفيات المنطقة المدروسة لعام 2018 (1274) سريراً اي بمعدل (951.2 /1) نسمة / سرير ، وهذا بطبيعة الحال معدل مرتفع عن المعيار المحلي مما يؤثر سلباً في كفاءة الخدمات الصحية في المستشفيات لعدم استيعاب اسرتها للمرضى الراقدين ، ويكون هذا الواقع غير متوافق تماماً اذا اتبعنا المعيار العالمي الذي حدد(80-1/120) نسمة / سرير ، وعلى مستوى الوحدات الادارية يتضح من جدول (32) إن اقل معدل في ناحية ابناء الرافدين وناحية الصديق الاكبر حيث وصل (421.3 ، 616.3) نسمة لكل سرير واعلى معدل في ناحية المنورة والفرات (1205.5 ، 1104.8) نسمة ومجمل المعدلات في الوحدات الادارية مرتفعة عن المعيار المحلي .

3-معدل عدد السكان لكل سيارة اسعاف

تعد من المؤشرات المهمة في تقديم الخدمات الصحية لما لها من دور اساسي في عملية نقل المرضى ذوي الحالات الحرجة وتقديم الاسعافات الاولية قبل وصولهم الى المؤسسة الصحية المختصة ، وان المعيار المحدد لسيارة الاسعاف في وزارة الصحة العراقية (10000 /1) نسمة / سيارة اسعاف .

ومن جدول (32) يتضح أن عدد سيارات الاسعاف في مدينة الصدر لعام 2018 بلغ (54) سيارة وبهذا العدد يكون نصيب السيارة الواحدة من سكان المدينة (22441.6 /1) نسمة / سيارة اسعاف ، ويشير هذا العدد على أنه أعلى من المعيار المحلي لوزارة الصحة العراقية مما يولد عبئ على كاهل المؤسسة الصحية وكوادرها وتدني مستوى الخدمة المقدمة ، اما على المستوى الاداري فان ناحية ابناء الرافدين بلغ معدلها (10645.8) نسمة لكل سيارة اسعاف وهو قريب للمعيار المحلي المحدد ، اما باقي النواحي فقد سجلت معدلات أعلى من المعيار المحلي واسوء معدل سجل في ناحية المنورة (37373.5) نسمة .

جدول (32)

معدل حجم السكان لكل سرير وكل سيارة اسعاف حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	الاسرة	نسمة / سرير	سيارات اسعاف	نسمة / سيارة اسعاف
مركز قضاء الصدر/1	135212	0	0	0	0
الصديق الاكبر	178747	290	1/616.3	11	1/16269.7
الفرات	394429	357	1/1104.8	20	1/19721.4
مجموع قضاء الصدر الاولى	708388	647	1/1064.8	31	1/22851.2
مركز قضاء الصدر/2	44785	0	0	0	0
ابناء الرافدين	159688	379	1/421.3	15	1/10645.8
المنورة	298988	248	1/1205.5	8	1/37373.5
مجموع قضاء الصدر الثانية	503461	647	1/778.1	23	1/21889.6
مجموع المدينة	1211849	1274	1/951.2	54	1/22441.6

المصدر / بالاعتماد على جدول (14) و(23) .

4- معدل عدد السكان لكل مركز تخصصي

إن لمؤشر المراكز التخصصية اهمية كبيرة في تقييم كفاءة الخدمات الصحية لكونها تختص بمعالجة حالات مرضية محددة ، وهي تعمل بنظام الاحالة من قبل المستشفيات والمراكز الصحية وهذا يساهم في توزيع زخم المراجعين بين المؤسسات بحسب التخصص ، وحدد من قبل وزارة الصحة العراقية معيار لكل مركز تخصصي (1000000) نسمة عدد نفوس الرقعة الجغرافية التي يخدمها المركز[1] .

وبتطبيق هذا المعيار على المراكز التخصصية المفتوحة في منطقة الدراسة نجد أن المعدل مرتفع عن المعيار اعلاه والبالغ (1211849) نسمة في كل من (المراكز التخصصية للحساسية ، ومركز الغدير للتأهيل) فضلاً عن أن المراكز تخدم اغلب مناطق الرصافة في بغداد بالاعتماد على نظام الاحالة من مراكز الصحية الرئيسية ، اما المراكز التخصصية لطب الاسنان التي هي ثلاث مراكز تخصصية بلغ معدلها (403949.6) نسمة لكل مركز وهو معدل منخفض عن المعيار المحلي ، وهذا لا يعني كفاءة عمل المراكز التخصصية في المدينة لكون معدل نسبة المخدومين لا تتناسب مع حجم بناية المركز التخصصي والاجهزة والمعدات المتوفرة من جهة ولا بعدد الكادر الطبي والصحي من جهة اخرى .

5- معدل عدد السكان لكل مركز صحية رئيسية

يعد هذا المؤشر جزءاً اساسياً ومهماً في الجانب الصحي كونها تقدم خدماتها الى معظم السكان ، لذى ينبغي الاخذ بنظر الاعتبار عند التخطيط الصحي دراسة وتحليل التوزيع المكاني للمراكز الصحية لتحقيق الاهداف الاساسية لتوفير الخدمات الصحية والعدالة الاجتماعية لجميع السكان[2] .

واستناداً الى المعيار الصحي المحلي الذي يقضي بوجوب انشاء مركز صحي لكل (10000) نسمة ، فان معدل السكان لكل مركز صحي في مدينة الصدر يبلغ (1/ 60592.4) نسمة / مركز صحي ، مما يشير الى عدم التوافق مع المعيار المحلي وعدم كفاية المراكز الصحية

---

1 – جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2016.

2– محمد بن مفرح القحطاني ، التنمية المكانية المراكز الصحية الاولية في منطقة احد رفيدة ، اقليم عسير ، مجلة الجمعية الجغرافية الكويتية ، رسائل جغرافية ، الكويت ، العدد 172 ، 1994 ، ص3-4 .

وتدني كفاءتها في تقديم خدماتها بالشكل الجيد للسكان ، وحسب التقسيم الاداري لنواحي المدينة يتضح من جدول (33) أن جميعها تعاني من ارتفاع اعداد السكان المستفيدين من المراكز الصحية وبنسب متفاوتة ، إذ أن ناحية الصديق الاكبر وناحية مركز قضاء الصدر الثانية بلغ معدلها (44686.7 ، 44785) نسمة لكل مركز صحي وناحية ابناء الرافدين سجلت معدل (53229.3) نسمة ، اما ناحية الفرات ومركز قضاء الصدر الاولى بلغ (65738.1 ، 67606.3) نسمة واعلى معدل سجل ضمن ناحية المنورة (74747) نسمة .

جدول (33)

معدل حجم السكان لكل مركز صحي الرئيسية ولكل مركز تخصصي حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	المراكز الصحية الرئيسية	نسمة / مركز صحي
مركز قضاء الصدر/1	135212	2	1/67606.3
الصديق الاكبر	178747	4	1/44686.7
الفرات	394429	6	1/65738.1
مجموع قضاءالصدر الاولى	708388	12	1/59032.3
مركز قضاء الصدر/2	44785	1	1/44785
ابناء الرافدين	159688	3	1/53229.3
المنورة	298988	4	1/74747
المجموع قضاءالصدر الثانية	503461	8	1/62932.6
المجموع الكلي	1211849	20	1/60592.4

المصدر / بالاعتماد على جدول (14 ،25) .

6- معدل عدد السكان لكل طبيب اختصاص

يعد هذا المؤشر من المتغيرات المهمة والاساسية في تقييم كفاءة الخدمات الصحية لما يحضى بأهمية في تشخيص المرض وتحديد العلاج او التداخل الجراحي بحسب تخصصه الطبي ، ويرى الباحث إن العلاقة طردية بين اعداد اطباء الاختصاص وكفاءة الخدمات الصحية حيث أن ارتفاع اعداد الاطباء الاختصاص ينعكس بالإيجاب على الواقع الصحي ، ويختلف المعيار المحدد

لهذا المؤشر بين الدول المتقدمة ودول العالم الثالث تبعاً للأوضاع الاقتصادية ومدى اهتمام الجهات المسؤولة بالجانب الصحي .

وحددت وزارة الصحة العراقية المعيار المحلي معدل عدد السكان لكل طبيب اختصاص (1/20000) نسمة / طبيب اختصاص ، وعند مقارنة هذا المعيار مع اعداد الاطباء الاختصاص حسب تخصص كل طبيب ضمن كادر المؤسسات الصحية في مدينة الصدر البالغ عددهم الكلي (289) طبيب اختصاص يتضح ان اغلب الاختصاصات اعلى من المعيار المحدد مما يدل على تدني كفاءة الخدمات الصحية وهو ما يدفع السكان لمراجعة المستشفيات والعيادات الطبية الخاصة رغم ضعف المستوى الاقتصادي لمعظم سكان المدينة وهذا يتطلب التدخل من الجهات المعنية وتزويد المؤسسات الصحية ببعض التخصصات التي تعاني من نقص حاد فيها بما يوازي وحجم السكان . ملحق (2)

ويمكن تصنيف اطباء الاختصاص حسب النحو الاتي :

أ- طبيب اختصاص اطفال

يهتم برعاية الاطفال ابتداءً من مرحلة الولادة الى مرحلة المراهقة وهو يشمل مختلف اوجه التطور الصحي البدني والنفسي للطفل ، وبما ان ضعف المناعة لدى الاطفال وانهم اكثر عرضة للإصابة بالأمراض من الفئات الاخر فيعد هذا التخصص من التخصصات الصحية المهمة ، ويوجد في مدينة الصدر (51) طبيباً بمعدل (1/23761.7) نسمة / طبيب وهو معدل مقارب للمعيار المحلي المحدد مما يخلق حالة استرخاء للأطباء في تشخيص وعلاج المرضى دون اي ضغط او ارباك .

وإن هذا المؤشر حسب التقسيم الاداري للمدينة يكون اقل من المعيار المحلي في ناحية ابناء الرافدين وناحية الصديق الاكبر بنسبة (6387.5 ، 9930.3) نسمة لكل طبيب نتيجة توفر فيها مستشفيات تخصصية للأطفال ، اما ناحية الفرات فبلغ معدلها اعلى من المعيار المحلي بنسبة (49303.6) نسمة .

ب- طبيب اختصاص نسائية

يقدم هذا الاختصاص خدمة اثناء الحمل والولادة والامراض الاخرى لفئة كبيرة في المدينة بعد ارتفاع اعداد الاناث لعام 2018 بنسبة (49.6%) ، ويبلغ عدد الكادر الطبي لجميع المؤسسات

الصحية في المدينة على (43) طبيب اختصاص نسائية بمعدل (1/28182.5) نسمة / طبيب وهو معدل اعلى من المعيار المحدد لوزارة الصحة العراقية ، وينخفض هذا المؤشر في ناحية الصديق الاكبر وابناء الرافدين بنسبة (6784.8 ، 9393.4) نسمة لكل طبيب .

ت- طبيب اختصاص طب اسرة

يمثل هذا التخصص حجر الاساس وخط الدفاع الاول في النظام الصحي لتمتع الطبيب بمؤهلات لعلاج مختلف الامراض العضوية والنفسية مما يسمح للمريض وجميع افراد العائلة بالمتابعة من قبل طبيب واحد ، ويوجد في مدينة الصدر (23) طبيب اختصاص طب اسرة ويتركز توزيعهم بالدرجة الاساس في المراكز الصحية ، وبلغ معدل السكان لكل طبيب (52689) نسمة وهو يفوق المعيار المحلي المحدد ويؤثر سلباً على كفاءة الخدمة المقدمة للسكان .

ويتضح من ملحق (2) ان افضل معدل لهذا المؤشر في ناحية مركز قضاء الصدر الثانية (1/14928.3) نسمة لكل طبيب وهو اقل من المعيار المحلي وناحية ابناء الرافدين التي معدلها مقارب للمعيار المحدد ، اما اسوء معدل فكان في ناحية المنورة بمعدل (149494) نسمة لكل طبيب ، وباقي الوحدات الادارية تقع بين المعدلين وجميعها اعلى من المعيار المحلي المحدد .

ث- طبيب اختصاص جراحة عامة

وظيفة هذا التخصص معالجة الامراض والتشوهات بمختلف حالاتها الطارئة والاستكشافية والعلاجية بالعمليات الجراحية لأعضاء وانسجة الجسم ، ويوجد في مدينة الصدر (36) طبيب اختصاص جراحة عامة وبلغ نصيب الطبيب الواحد من عدد السكان (33662.4) نسمة وهذا يشكل ضغطاً واضحاً على اطباء التخصص قياساً بعدد السكان، اما على المستوى الاداري سجلت ناحية المنورة وناحية الفرات معدل (21356.2 ، 23201.7) نسمة لكل طبيب اختصاص وهو مطابق للمعيار المحلي ، بينما ارتفع المعدل السكاني لكل طبيب في ناحيتين ابناء الرافدين والصديق الاكبر الى (39922 ، 178747) نسمة وهو معدل يفوق المعيار المحدد ويقلل من كفاءة الخدمات المقدمة من قبل الاطباء لسكان المدينة .

ج- طبيب اختصاص باطنية

يهتم هذا التخصص في تشخيص وعلاج امراض العديد من اجهزة الجسم للبالغين ، وبلغ عدد اطباء هذا الاختصاص (25) طبيباً ووفقاً لأجمالي اعداد سكان المدينة البلغ (1211849)

نسمة ، ويكون معدل السكان لكل طبيب (1/48474.9) نسمة / طبيب ، وهو معدل اعلى بضعف عن المعيار المحلي المحدد مما يشكل عبئ كبير يقع على عاتق الاطباء في تقديم خدماتهم بالكفاءة المطلوبة ، واحتلت ناحية المنورة المرتبة الاولى بمعدل (33220.8) نسمة لكل طبيب تليها ناحية الفرات بمعدل (35856.2) نسمة من ثم ناحية مركز قضاء الصدر الاولى وناحية مركز قضاء الصدر الثانية بمعدل (45070.6 ، 44785) نسمة على التوالي لكل طبيب اختصاص باطنية

ح- طبيب اختصاص كسور

يعد هذا التخصص من التخصصات المهمة الذي يعمل على معالجة وتضميد كسور العظام بعد تزايد الحوادث والمخاطر التي يتعرض لها سكان المدينة المسببة لحالات الكسور ، وبلغ معدل عدد السكان لكل طبيب اختصاص كسور (1/86560.6) نسمة /طبيب وهو أعلى من المعيار المحدد بخمسة اضعاف ، اذ يوجد في مدينة الصدر (14) طبيب اختصاص كسور يقدمون خدماتهم للسكان ويقتصر تواجدهم ضمن ناحية المنورة وناحية الفرات وبلغ معدل كل ناحية من عدد السكان لكل طبيب (42712.5، 56347) نسمة على التوالي وهو معدل مرتفع عن المعيار المحدد مما انتج عنه عجز وارباك واضح في تقديم خدماتهم للسكان .

خ- طبيب اختصاص مفاصل وتأهيل طبي

يعالج هذا التخصص الامراض التي تصيب العظام او المفاصل في جسم الانسان فضلاً عن مشاكل العمود الفقري والكسور ، ويبلغ عدد اطباء اختصاص المفاصل والتأهيل الطبي في منطقة الدراسة (8) اطباء بمعدل (1/151481.4) نسمة / طبيب ، ان هذا المعدل أعلى من المعيار المحلي بشكل كبير مما يوضح النقص الكبير بإعداد الاطباء الاختصاص مقارنةً بالكثافة السكانية للمدينة مما يؤثر على كفاءة الخدمات الصحية المقدمة ، اما على المستوى الاداري فان ناحية مركز قضاء الصدر الاولى بلغ معدلها (27042.4) نسمة وهو معدل أعلى من المعيار المحلي رغم وجود مركز الغدير للتأهيل ، اما ناحية الفرات والمنورة فبلغ عدد الاختصاص (2 ، 1) بعدل (197214.5 ، 298988) نسمة .

د- طبيب اختصاص عيون

يتعامل التخصص مع امراض وجراحة المسالك البصرية للعين والمناطق المحيطة بها مثل الجهاز الدمعي وجفن العين المسببة لضعف البصر وفقدان الرؤية وامراض الالتهابات ، ويوجد (8) اطباء تخصص عيون في مدينة الصدر وتكون حصة الطبيب الواحد من السكان (173121.2)

نسمة وهذا المعدل يدل على وجود نقص كبير في الكادر ضمن المؤسسات الصحية في المدينة رغم اهمية هذا التخصص مما دفع بالسكان لمراجعة المؤسسات الغير حكومية مما يؤثر مادياً على اغلب السكان من ذوي الدخل المحدود ، ويتوزع الاطباء في ناحية المنورة (5) اطباء بمعدل (59797.6) نسمة طبيب وناحية الفرات طبيب واحد بمعدل (131476.3) نسمة .

ذ- طبيب اختصاص انف واذن وحنجرة

يتخصص الطبيب في معالجة امراض ضيق التنفس والالتهابات وضعف او فقدان السمع ، ويعمل ضمن هذا التخصص(15) طبيب وبلغ معدل السكان لكل طبيب (80789.9) نسمة وهو مرتفع عن المعيار المحلي ، وتقسم الاطباء على ناحية الفرات والمنورة ومركز قضاء الصدر الاولى بعدد (8 ، 5 ، 2) طبيب بمعدل (49214.5، 597976، 67606) نسمة لكل طبيب وهو معدل اعلى من المعيار المحلي في جميع النواحي .

ر- طبيب اختصاص جلدية

يتعامل اطباء الجلدية مع الامراض الخاصة التي تصيب الجلد والانسجة المخاطية وامراض الشعر والاظافر التي تصيب الاطفال والكبار، وتزايدت حالات الامراض الجلدية نتيجة ارتفاع نسبة الملوثات البيئية .

يوجد في منطقة الدراسة (14) طبيب اختصاص جلدية بمعدل (1/86560.6) نسمة /طبيب وهو اعلى من المعيار المحلي بعدة اضعاف مما يؤثر على كفاءة الاطباء في تقديم خدماتهم للسكان ، وحسب التقسيم الاداري للمدينة فبلغ معدل ناحية كل من مركز قضاء الصدر الاولى والفرات والمنورة (27424.4 ، 657338.1 ، 99662.6) نسمة وجميعها أعلى من المعيار المحدد لوزارة الصحة العراقية .

ز- طبيب اختصاص عقم

يعد من التخصصات المهمة لارتباطه بالنمو السكاني من خلال معالجة تأخر الانجاب عند الرجال والنساء ، وإن هذا المرض تزايد في الاعوام السابقة نتيجة اثار الحروب التي تعرض لها البلد واستخدام الاسلحة المشعة المحرمة دولياً ، وبلغ عدد الاطباء العاملين في المؤسسات الصحية للمدينة (7) اطباء بمعدل(1/173121.2) نسمة / طبيب وهذه النسبة تنعكس سلباً على نوع الخدمة التي تلعب دور في تطور ونمو السكان ، إذ يوجد (5) اطباء في ناحية الصديق الاكبر

بمعدل (1/35749.4) نسمة / طبيب وفي ناحية ابناء الرافدين (2) طبيب بمعدل (1/79844) نسمة/ طبيب وكلاهما اعلى من المعيار المحلي .

س- طبيب اختصاص قلبية

يعد من اهم التخصصات لعلاقته بأهم عضو في جسم الانسان اذ يعمل على تشخيص وعلاج امراض القلب والاوعية الدموية ، ولا يوجد في منطقة الدراسة سوى طبيب واحد اختصاص قلبية ضمن ناحية المنورة ، وارتفع معدل السكان لكل طبيب عن المعيار المحلي الى (1/1211849) نسمة / طبيب مما شكل عجزاً كبيراً في هذا التخصص وصعوبة توفير الخدمة الصحية بكفاءة عالية

ش- طبيب اختصاص الايكو

إن وظيفة هذا التخصص هو الكشف عن وظائف القلب والصمامات والشرايين من خلال الفحص بالموجات الصوتية وعبر الجهد ، وبلغ عدد الاطباء في المدينة (4) اطباء بمعدل (302962.2) نسمة لكل طبيب وهو أعلى من المعيار المحدد ، واداريا فان معدل ناحية المنورة والفرات بلغ (149194 ، 197214.5) نسمة لكل طبيب .

ص- طبيب اختصاص كلى اطفال

يعالج هذا التخصص مشاكل الكلى لدى الاطفال واثارها على باقي وظائف الجسم بالبدائل الكلوية (غسيل الكلى وزرع الكلى) ، ويعد من التخصصات القليلة في المدينة نسبة الى معدل فئة الاطفال البالغة (36%) من مجموع سكان المدينة لعام 2018 ، وبلغ حصة الطبيب الواحد من السكان (403949.6) نسمة وهذه النسبة اعلى من المعيار المحلي المتبع في وزارة الصحة العراقية ، ويتوزع الاطباء ضمن ناحية ابناء الرافدين (2) طبيب وناحية المنورة طبيب واحد .

ض- طبيب اختصاص الجهاز البولي

يركز هذا التخصص على مشاكل المسالك البولية عند الرجال والنساء وكذلك الامراض التناسلية للرجال والعيوب الخلقية لدى الاطفال ، وبلغ عدد اطباء التخصص في منطقة الدراسة (6) اطباء بمعدل (1/201974.8) نسمة / طبيب وهي النسبة اعلى من المعيار المحلي ، ويتركز جميع اطباء الاختصاص في ناحية الفرات ضمن الكادر الطبي لمستشفى الشهيد الصدر العام .

ط- طبيب اختصاص اشعة

يختص طبيب الاشعة في اكتشاف المرض من خلال التصوير بالموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي والرنين المغناطيسي ويعد من التخصصات الاساسية تساعد باقي التخصصات في تشخيص حالة المريض ، وبلغ عدد الاطباء العاملين في المؤسسات الصحية لمنطقة الدراسة (6) اطباء بمعدل (1/201974.8) نسمة / طبيب وهو أعلى من المعيار المحدد ، ويتضح من ملحق (2) ان معدل السكان حسب النواحي مرتفع عن المعيار المحلي .

ظ- طبيب اختصاص تخدير

يمتاز طبيب التخدير بانه عملة مكمل لعمل الاطباء الجراحين ، فهو يعمل على تهيئة المريض بصورة أمنة للعملية الجراحية بعد ان يضع تصور لمدة سير العملية لتحديد المدة المطلوبة لتخدير المريض .

وبلغ عدد اطباء التخدير (19) طبيب بمعدل (1/63781.5) نسمة / طبيب وهي نسبة تفوق المعيار المحدد لأطباء الاختصاص لينتج عنه ضغط على الكادر الطبي المتخصص ، اداريأ يتوزع الاطباء في ناحية الصديق الاكبر وناحية الفرات وناحية ابناء الرافدين وناحية المنورة (5 ،5 ، 5 ، 4) طبيب على التوالي .

ع- طبيب اختصاص طوارئ

اطباء الطوارئ هم أول المسؤولين في تشخيص وعلاج الحالات المرضية واتخاذ القرار بحاجة المريض لعملية جراحية او الرقود بالمستشفى او الخروج منها بعد استقرار الحالة بالتعاون مع اطباء اختصاصات اخرى ، ويتصف التخصص بالنقص الواضح لأعداد الاطباء البالغ عددهم (3) اطباء بمعدل (1/403949.6) نسمة / طبيب ، ويتقسم بواقع طبيب لكل من ناحية الفرات وابناء الرافدين والمنورة .

غ- طبيب اختصاص مختبرات

يعمل طبيب المختبرات بأجراء التحاليل الكيميائية للمرضى وتفسير نتائجها وربطها بحالة المريض من اجل مساعدة اطباء التخصصات الاخرى في تشخيص المرض ، ويوجد في مدينة الصدر (3) اطباء ضمن التخصص بمعدل طبيب لكل (403949.6) نسمة من السكان ، ويتضح ان المعدل اعلى من المعيار المحلي المحدد لوزارة الصحة العراقية مما يضعف من تقييم كفاءة الخدمات الصحية المقدمة ، وملحق(2) يبين ان معدل أعلى من المعيار المحلي في كل من ناحية والفرات وابناء الرافدين والمنورة (394429 ، 159688 ، 298988) نسمة لكل طبيب .

7- معدل عدد السكان لكل طبيب ودرجة رضا السكان

تختلف نسبة عدد السكان لكل طبيب من دولة الى اخرى تبعاً لاختلاف الوضع الاقتصادي والاجتماعي فضلاً عن اعداد السكان المتعلمين ولأهمية هذا المؤشر في تقييم الخدمات الصحية حددت وزارة الصحة العراقية إن لكل (1/1000) نسمة / طبيب ، وعند تطبيق هذا المؤشر على الواقع الصحي لمدينة الصدر البالغ عدد الاطباء فيها (807) طبياً نجد إن معدل الطبيب الواحد من السكان بلغ (1501.6) نسمة وهو معدل مرتفع عن المعيار المحلي ، مما يدل على الزخم في اعداد المرضى المراجعين وصعوبة تقديم الخدمة الصحية بكفاءة عالية لعدم كفاية الاطباء في المؤسسات الصحية .

ويتضح من جدول (34) و شكل (12) ان افضل معدل كان ضمن ناحية ابناء الرافدين البالغة (1/973.1) نسمة / طبيب وهي اقل من المعيار المحدد وهذا يعطي توازن بين اعداد السكان واعداد الاطباء وتليها ناحية الصديق الاكبر بمعدل (1/1160.6) نسمة / طبيب ومن ثم ناحية الفرات بمعدل (1/1664.2) نسمة / طبيب ، اما أعلى معدل فكان ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الاولى وناحية مركز قضاء الصدر الثانية بمعدل (5408.4، 3445) نسمة لكل طبيب على التوالي .

ومن استمارة الاستبيان المقدمة لعينة عشوائية من سكان منطقة الدراسة تتضح نتائج كفاءة الاطباء في تقديم خدماتهم الصحية نجد إن ناحيتين الفرات والمنورة تأتي بالمقدمة حيث تزيد اوزانها النسبية عن (231) نقطة ، اما باقي الوحدات فأوزانها النسبية تقل عن المتوسط العام للمدينة والمتمثل ب(208) نقطة وادنى مستوى بالترتيب كان لمركز قضاء الصدر الثانية ب(189) نقطة ، ومن جانب اخر نجد إن نسبة (1.3%) من افراد العينة المستجوبة ابدت رضاها بدرجة جيد وجيد جداً وانخفاض هذه النسب ناتجة من العجز الكبير في اعداد الاطباء مقارنةً بحجم سكان منطقة الدراسة مما لا يتيح للطبيب التشخيص والمعاينة بالاسترخاء التام ، جدول (35) .

جدول (34)

معدل حجم السكان لكل طبيب ولكل طبيب اسنان حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر

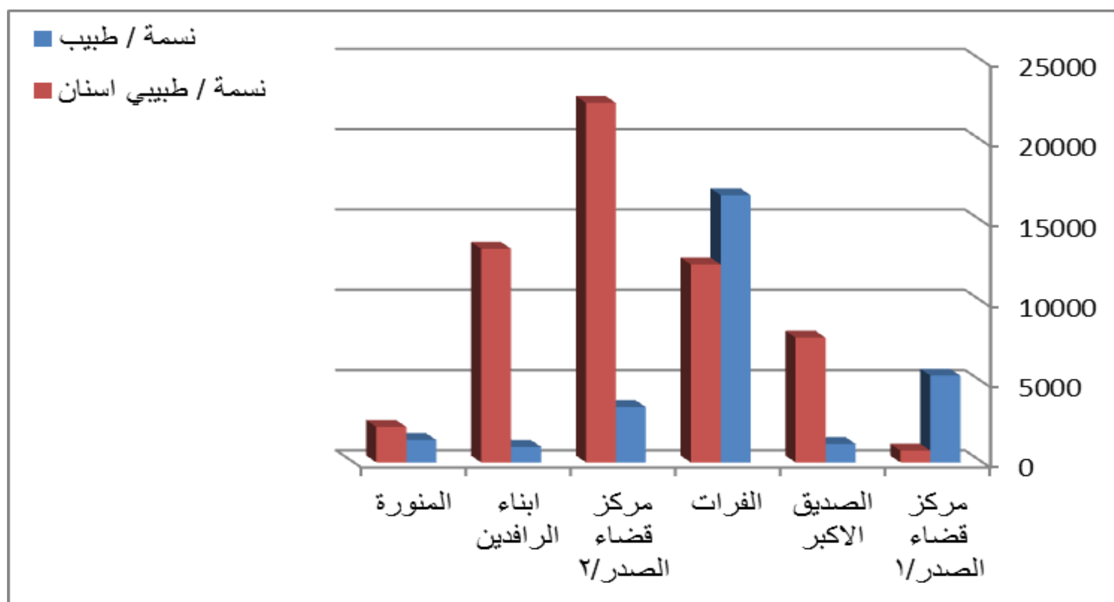
للعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	طبيب	نسمة / طبيب	طبيب اسنان	نسمة/ طبيب اسنان
مركز قضاء الصدر/1	135212	25	1/5408.4	183	1/738.8
الصديق الاكبر	178747	154	1/1160.6	23	1/7771.6
الفرات	394429	237	1/1664.2	32	1/12325.9
مجموع قضاءالصدر الاولى	708388	416	1/1702.8	238	1/2976.4
مركز قضاء الصدر/2	44785	13	1/3445	2	1/22392.5
ابناء الرافدين	159688	164	1/973.7	12	1/13307.3
المنورة	298988	214	1/1397	135	1/2214.7
المجموع قضاءالصدر الثانية	503461	391	1/1287.6	149	1/3378.9
المجموع الكلي	1211849	807	1/1501.6	387	1/3131.3

المصدر / بالاعتماد على الجداول (14 ، 24 ، 26 ، 27 ، 28) .

شكل (12)

معدل نسبة السكان لكل طبيب عام وطبيب اسنان في مدينة الصدر



المصدر/ بالاعتماد على جدول (34) .

جدول (35)

درجة كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الاطباء لسكان منطقة الدراسة

الوحدة الادارية	ضعيف		مقبول		متوسط		جيد		جيد جدا		المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها*	رتب جودة الرضا
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
مركز قضاء الصدر/1	57	33.5	56	32.9	47	27.6	7	4.1	3	1.7	207	3
الصديق الاكبر	89	39.5	61	27.1	59	26.2	16	7.1	0	0	201	4
الفرات	129	26	139	28	176	35.4	43	8.6	9	1.8	231	1
مركز قضاء الصدر/2	26	46.4	14	25	12	21.4	4	7.1	0	0	189	6
ابناء الرافدين	80	3908	69	34.3	42	20.8	8	3.9	2	0.9	190.9	5
المنورة	147	39.1	89	23.6	122	32.4	13	3.4	5	1.3	217	2
المجموع	503	33	428	28.1	483	31.6	91	1.2	19	0.1	208	---

المصدر / استمارة الاستبيان ، نتائج السؤال (11).

8- معدل عدد السكان لكل طبيب اسنان ودرجة رضا السكان

إن تزايد سكان مدينة الصدر يتطلب في الوقت ذاته زيادة الخدمات الصحية ومن ضمنها زيادة المراكز التخصصية لطب الاسنان وعدد وحدات الاسنان في مراكز الصحية الرئيسية من اجل تقديم الخدمة بصورة عالية من الكفاءة ، وبلغ اجمالي عدد اطباء الاسنان العاملين ضمن المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة للعام 2018 (387) طبيب اسنان ، إذ بلغ معدل السكان لكل طبيب اسنان (1/3131.3) وهو أعلى من المعيار المحدد لوزارة الصحة العراقية (1/2000) نسمة / طبيب اسنان ، وانعكست ذلك سلباً على كفاءة الخدمة المقدمة للسكان لعدم كفاية الكادر الطبي فضلاً عن ان وحدات الاسنان في مراكز الرعاية الصحية الاولية غير متكاملة ويوجد فيها عجز كبير في الكادر والمعدات وهي تعتمد على نظام الاحالة بأغلب الحالات الى المراكز التخصصية

* الوزن النسبي لدرجة كفاءة الاطباء (ضعيف = 1 نقطة وزنية ، مقبول =2 نقطتين وزنية ، متوسط = 3 نقاط وزنية ، جيد =4 نقاط وزنية ، جيدة جداً= 5 نقاط وزنية .

التي يختصر وجودها ضمن ناحية مركز قضاء الصدر الاولى الذي بلغ معدلها (1/738.8) نسمة / طبيب اسنان وهي نسبة اوطأ من المعيار المحلي وناحية المنورة البالغ معدلها (1/2214.7) نسمة / طبيب اسنان وهي نسبة مقبولة مقارنةً بالمعيار المحدد ، اما اسوء نسبة سجلت في ناحية قضاء الصدر الثانية وناحية ابناء الرافدين وناحية الفرات التي بلغت معدلاتها (22392.5 ، 13307.3 ، 12325.9) نسمة لكل طبيب اسنان على التوالي ، جدول (34) شكل (12) ، في حين يتبين من جدول (36) أن البيانات الاحصائية في استمارة الاستمارة الاستبيان التي تعبر عن واقع حال المستفيدين من خدمات اطباء الاسنان في المدينة تشير الى إن ناحية ابناء الرافدين تأتي بالمرتبة الاولى في رتب الجودة من حيث درجة الرضا عن الكفاءة المقدمة لأطباء الاسنان بنسبة (79.3%) من مجموع المستجوبين بوزن نسبي يزيد عن متوسط العام للمدينة البالغ (237.3) نقطة ، وتليها من حيث الرتب المنورة والفرات اذ بلغت اوزانها النسبية (241.9 ، 241.1) نقطة ، اما ادنى مستوى فكان لمركز قضاء الصدر الثانية والصديق الاكبر ومركز قضاء الصدر الاولى ب(192.1 ، 198.1 ، 214.8) نقطة ويعود سبب ذلك الى النقص الكبير لهذا المؤشر في مراكز الصحية الرئيسية والاعتماد على نظام الاحالة الى المراكز التخصصية مما ولد ارتفاع اعداد المراجعين فيها وانتظار لمدد طويلة تصل الى اكثر من ثلاثة اشهر اضافة لقلة الاجهزة والمعدات الطبية المتوفرة .

جدول (36) درجة كفاءة الخدمة المقدمة من قبل الاطباء الاسنان لسكان منطقة الدراسة

الوحدة الادارية	ضعيف		مقبول		متوسط		جيد		جيد جداً		المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها	رتب جودة الرضا
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
مركز قضاء الصدر/1	43	25.2	70	41.1	45	26.4	12	7.1	0	0	214.1	4
الصديق الاكبر	70	31.1	55	24.4	74	32.8	23	10.2	3	1.2	198.1	5
الفرات	109	21.9	159	32.1	140	28.2	65	13.1	23	4.6	241.5	2
مركز قضاء الصدر/2	27	42.2	14	25	8	14.2	6	10.2	1	1.7	192.1	6
ابناء الرافدين	41	20.3	60	29.8	62	30.8	27	13.4	11	5.3	252.4	1
المنورة	109	28.9	93	24.7	108	28.7	37	9.8	29	7.6	241.9	3
المجموع	399	26.1	451	29.5	437	28.6	170	11.1	67	4.4	237.3	--

المصدر / استمارة الاستبيان ، نتائج السؤال (11) .

9- معدل عدد السكان لكل صيدلي

إن أجمالي عدد الصيادلة في مدينة الصدر بلغ (350) صيدلياً وحدد المعيار المحلي لحجم السكان لكل صيدلي (1/2000) نسمة / صيدلي ، وبحسب هذا المعيار يكون نصيب كل صيدلي من السكان (3462.4) نسمة ويعد هذا ضمن المعايير المرتفعة التي لا تحقق الكفاية والكفاءة الصحية التي يطمح اليها سكان المدينة ،وبلغ معدل قضاء الصدر الثانية (1/2844.4) نسمة / صيدلي وهي نسبة أقل مقارنةً من معدل قضاء الصدر الاولى الذي تجاوز المعيار المحلي بأكثر من الضعف بمعدل (4094.7) نسمة لكل صيدلي .

ويتضح من الجدول (37) وشكل (13) أن أقل معدل سكان لكل صيدلي كان ضمن ناحية المنورة بمعدل (2166.5) نسمة / صيدلي وهو معدل مقارب للمعيار المحدد من قبل وزارة الصحة العراقية ، اما أعلى معدل فكان لناحية مركز قضاء الصدر الثانية (22392.5) نسمة وقضاء الصدر الاولى بمعدل (8450.7) .

جدول (37)

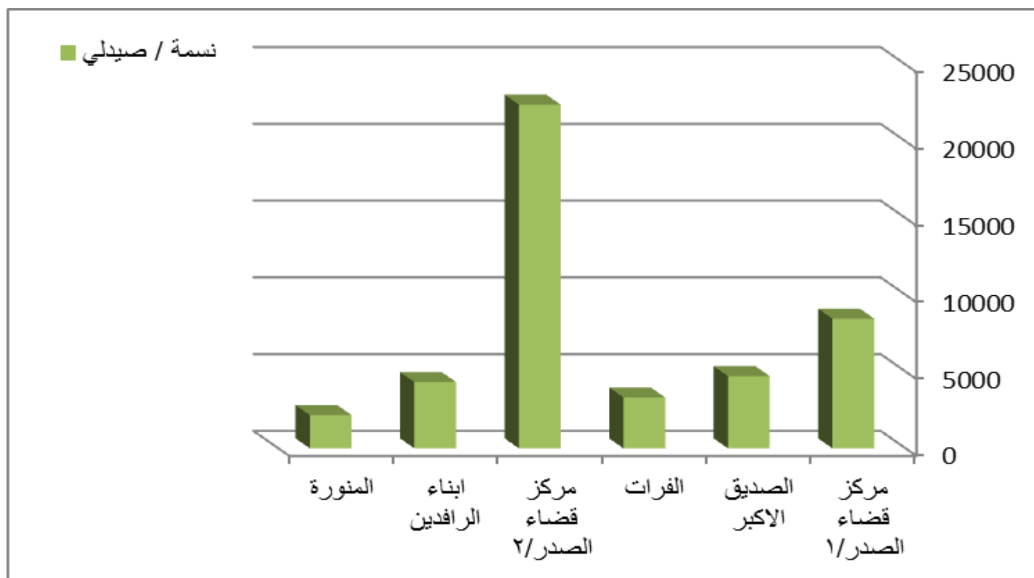
معدل حجم السكان لكل صيدلي حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	صيدلي	نسمة / صيدلي
مركز قضاء الصدر/1	135212	16	1/8450.7
الصديق الاكبر	178747	38	1/4703.8
الفرات	394429	119	1/3314.5
مجموع قضاء الصدر الاولى	708388	173	1/4094.7
مركز قضاء الصدر/2	44785	2	1/22392.5
ابناء الرافدين	159688	37	1/4315.8
المنورة	298988	138	1/2166.5
المجموع قضاءالصدر الثانية	503461	177	1/2844.4
المجموع المدينة	1211849	350	1/34625.4

المصدر / بالاعتماد على الجداول (14 ، 24 ، 26 ، 27) .

شكل (13)

معدل نسبة السكان لكل صيدلي في مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (37)

10- معدل عدد السكان لذوي المهن الصحية ودرجة رضا السكان

تعد عملية التوازن بين حجم السكان وطبيعة المتغيرات في الخدمة الصحية مؤشراً اساسياً في تقييم مدى كفاءة الخدمات الصحية على تلبية احتياجات السكان ، وإن اعداد ذوي المهن الصحية واحد من المتغيرات المهمة التي تنعكس سلباً وايجاباً على نوع الخدمة الصحية المقدمة[1] ، وحدده هذا المؤشر من قبل وزارة الصحة العراقية بمعدل (400 – 500 /1) نسمة / مهن صحية ، وعند تطبيق المعيار على عدد ذوي المهن الصحية العاملة ضمن المؤسسات الصحية للمدينة والبالغ عددهم (1695) موظفاً يظهر لنا ان (714.9 /1) نسمة / مهن صحية وهو معدل يزيد عن المعيار المحدد ، اما على مستوى الوحدات الادارية يتضح من جدول (38) شكل (14) أن ناحية ابناء الرافدين ضمن قضاء الصدر الثانية وناحية الصديق الاكبر ضمن قضاء الصدر الاولى بلغ معدلها من السكان لكل موظف من ذوي المهن الصحية (387.5 ، 543.3) نسمة على التوالي ويعد اقل ومقارب للمعيار المحلي مما يساهم في تطور ايجابي ومرونة عالية لدى العاملين في تقديم خدماتهم الصحية للسكان دون عجز، اما ناحيتي المنورة ومركز قضاء الصدر الاولى فبلغ معدلهما (913.5، 668.8) نسمة على التوالي لكل موظف من ذوي المهن الصحية ، وبلغ أعلى معدل

1- زهير حاتم خماس ، مصدر سابق ، ص93 .

ضمن ناحيتي مركز قضاء الصدر الثانية والفرات بمعدل (1866، 1177.4) نسمة ، ومن استمارة الاستبيان يتضح أن ابناء الرافدين والفرات والصديق الاكبر في مقدمة الوحدات الادارية بحسب رتب الجودة إذ بلغت نسبة اوزانها لدرجة لكفاءة الخدمات الصحية المقدمة من قبل ذوي المهن الصحية (214.4 ، 214 ، 209.3) نقطة ، وفي المقابل نجد إن مركز قضاء الصدر الاولى ومركز قضاء الصدر الثانية والمنورة حصلت على ادنى عدد من النقاط بحيث تقل عن المتوسط العام البالغ (209) نقطة ، وبلغت نسبة درجة عدم الرضا عن كفاءة الخدمة المقدمة من قبل ذوي المهن الصحية بلغت (38.5 %) والرضا بدرجة مقبول سجلت نسبته (26.1%) ، اما درجة الكفاءة بدرجة متوسط بلغت نسبتها (26.7%) والكفاءة بدرجة جيد وجيد جداً كانت نسبتها (6.2%) و(2.2%) ، وسبب هذا التباين في تقييم كفاءة المؤشر هو عدم التوافق بين اعداد الكادر الصحي وحجم السكان فضلاً عن عدم توفير بعض الأدوية والتحاليل الطبية التي يحتاجها المريض المراجع في المؤسسات الصحية من قبل الجهات المسؤولة مما ينعكس سلباً على تقييم كفاءة المؤشر ، جدول (39) .

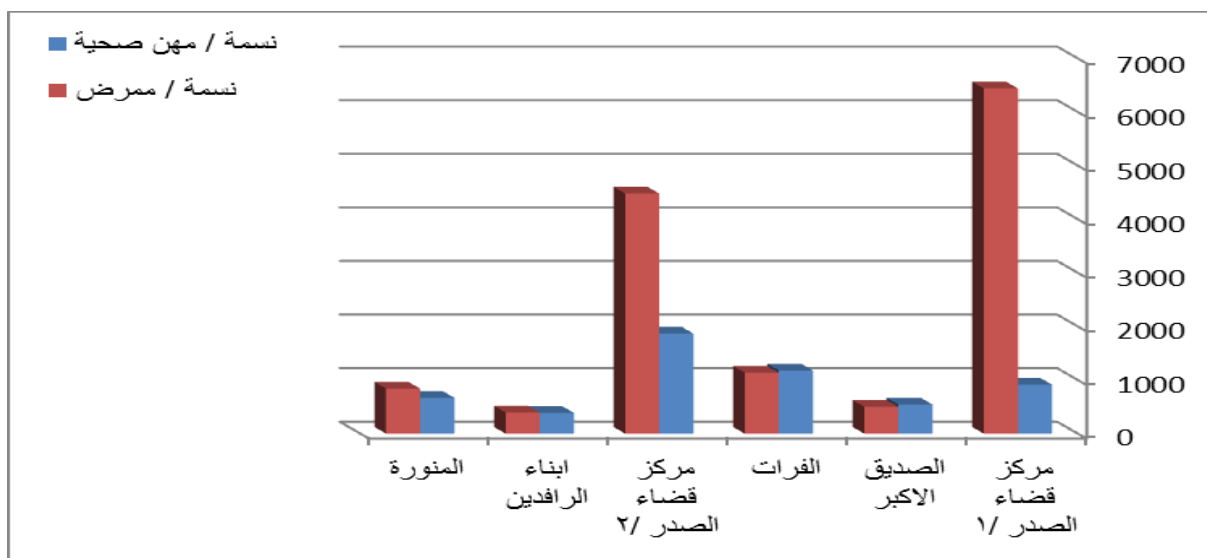
جدول (38)

معدل حجم السكان لكل من ذوي المهن الصحية والتمريضية حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدة الادارية	عدد السكان	ذوي المهن الصحية	نسمة /مهن صحية	ممرض	نسمة / ممرض
مركز قضاء الصدر/1	135212	148	1/913.5	21	1/6438.6
الصديق الاكبر	178747	329	1/543.3	357	1/500.6
الفرات	394429	335	1/1177.4	347	1/1136.6
مجموع قضاءالصدر الاولى	708388	812	1/872.3	725	1/9770
مركز قضاء الصدر/2	44785	24	1/1866	10	1/4478.5
ابناء الرافدين	159688	412	1/387.5	404	1/395.2
المنورة	298988	447	1/668.8	356	1/839.8
المجموع قضاءالصدر الثانية	503461	883	1/570.1	770	1/653.8
المجموع المدينة	1211849	1695	1/714.9	1495	1/810.6

المصدر / بالاعتماد على الجداول (14 ، 24 ، 26 ، 27 ، 28 ، 29) .

شكل (14) معدل السكان لكل من المهن الصحية والتمريضية



المصدر / بالاعتماد على جدول (38) .

جدول (39) درجة كفاءة الخدمة المقدمة من ذوي المهن الصحية لسكان منطقة الدراسة

الوحدة الادارية	ضعيف		مقبول		متوسط		جيد		جيد جدا		المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها	رتب جودة الرضا
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
مركز قضاء الصدر/1	67	43.3	62	36.4	31	18.2	6	3.5	4	2.3	192.3	6
الصديق الاكبر	84	37.3	56	24.8	64	28.4	21	9.3	0	0	209	3
الفرات	182	36.6	130	26.2	131	26.4	36	7.2	17	3.4	214	2
مركز قضاء الصدر/2	25	44.6	13	23.2	13	23.2	5	8.9	0	0	196.2	5
ابناء الرافدين	63	31.3	57	28.3	70	34.8	9	4.4	2	0.9	214.4	1
المنورة	166	44.1	81	21.5	99	26.7	18	4.7	12	3.1	199.5	4
المجموع	587	38.5	399	26.1	408	26.7	95	6.2	35	2.2	206.6	---

المصدر / استمارة الاستبيان ، نتائج السؤال (11) .

11- معدل عدد السكان للكوادر التمريضية ودرجة رضا السكان

فيما يتعلق بالكوادر التمريضية البالغ عددهم (1495) ممرضاً في مدينة الصدر فبلغت قيمة معدل هذا المؤشر (1/810.6) نسمة / ممرض ويعد أقل من المعيار المحلي المحدد (500) نسمة لكل ممرض ، مما يكون عامل سلبياً في تلبية احتياجات المرضى المراجعين من الخدمة الصحية دون ضغط وبكفاءة عالية .

ويتضح من الجدول (38) وشكل (14) إن بعض نواحي المدينة تمتاز بانه اقل او مساوية للمعيار المحدد لوزارة الصحة العراقية ، كما هو في ناحية ابناء الرافدين وناحية الصديق الاكبر التي سجلت معدلات على التوالي (395.2 ، 500.6) نسمة لكل ممرض ، اما في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى وناحية مركز قضاء الصدر الثانية فان المعدل يرتفع عن المعيار المحلي بأكثر من أربعة اضعاف ويعود سبب ذلك لقلت المؤسسات الصحية في تلك الناحيتين.

ولغرض معرفة ثقة سكان المدينة بكفاءة الكادر التمريضي فقد تم استجواب عينة من السكان واظهرت النتائج الموضحة في جدول (40) ان المعدل المتوسط للوزن النسبي في المدينة لدرجة كفاءة الخدمات المقدمة من قبل الممرضين بلغ (268.2) نقطة ، وجاءت ناحية المنورة والفرات بالمراتب الاولى بعدد النقاط البالغ (2884.9، 272.7) ، اما باقي الوحدات الادارية حصلت على ادنى عدد من النقاط بحيث يقل عن معدل المتوسط العام نتيجة التباين في توزيع الممرضين بين المؤسسات الصحية داخل المدينة وانخفاض مستوى الكفاءة لعدد كبير من الممرضين لعدم زجهم في دورات تطويرية بشكل مستمر .

جدول (40)

درجة كفاءة الخدمة المقدمة من الكادر التمريضي لسكان منطقة الدراسة

الوحدة الادارية	ضعيف		مقبول		متوسط		جيد		جيد جداً		المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها	رتب جودة الرضا
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
مركز قضاء الصدر/1	40	23.5	55	32.3	40	23.5	27	15.8	8	4.7	245.3	5
الصديق الاكبر	46	20.4	62	27.5	72	32	38	16.8	7	3.1	254.1	4
الفرات	97	19.5	113	22.7	137	27.6	122	24.5	27	5.4	272.7	2
مركز قضاء الصدر/2	12	21.4	16	28.5	17	30.3	7	12.5	4	7.1	254.8	3
ابناء الرافدين	54	26.8	52	25.8	67	33.3	25	12.4	3	1.5	235.4	6
المنورة	86	22.8	57	15.1	99	26.3	94	25	40	10.6	284.9	1
المجموع	335	21.9	355	23.2	432	28.3	313	20.5	89	5.8	268.2	--

المصدر / استمارة الاستبيان ، نتائج السؤال (11) .

3-1-2 المؤشرات الوظيفية الخاصة بالمؤسسات الصحية

تتمثل هذه المؤشرات بقياس الكوادر الطبية والصحية في مختلف المؤسسات الصحية من خلال احتساب الاستخدام الفعلي لهم بعد ادخال مؤشرات عدد الاسرة والمرضى الراقدين ، وإن هذه المؤشرات تتسم بأهمية كبيرة في ايضاح مدى كفاءة الخدمات الصحية بعد مقارنتها مع بعضها وفق المعايير العالمية والمحلية المحددة لوزارة الصحة العراقية ، وارتأى الباحث قياس المؤشر بحسب كل مؤسسة صحية من اجل التعرف على مدى التباين بين المؤسسات الصحية لمدينة الصدر .

1- معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب

إن لهذا المؤشر اهمية كبيرة في قياس كفاءة الخدمات الصحية من خلال تحقيق نسبة التوازن في مقدار حصة كل طبيب من ذوي المهن الصحية للعلاقة المترابطة بينهما اي لا يمكن للطبيب تقديم خدماته بالشكل المطلوب دون ان تتوفر لدية كوادر فنية تضمن جهوده فيما يتناسب مع تأهيله الطبي.

وقد اهتمت منظمة الصحة العالمية بهذا المؤشر من خلال اعداد معيار ملائمة وهو (1/12) شخصاً من ذوي المهن الصحية لكل طبيب[1] ، الا ان هذا المعيار من الصعب تحقيقه في العراق بسبب العجز في المؤسسات الصحية وكوادرها ، وكذلك لا يمكن الاعتماد على معيار منظمة الصحة العالمية للدول النامية البالغ (1/8) مهن صحية /طبيب[2] ، بينما امكانية تطبيق المعيار العالمي والمتبع محلياً وهو (1/3) مهن صحية /طبيب[3] .

وبتطبيق هذا المعيار في المؤسسات الصحية لمدينة الصدر بلغ معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب (1.4) استناداً لعدد الاطباء البالغ (1194) طبيباً وعدد ذوي المهن الصحية البالغ (1695) شخصاً وهو معدل منخفض جداً مقارنةً بالمعيار أعلاه ولا يحقق كفاءة في العمل بما يتلاءم مع حاجة المريض والطبيب ، وعند الاخذ بعين الاعتبار التباين في توزيع الملاكات العاملة بين المؤسسات الصحية يتضح من ملحق (3) ان جميع المستشفيات في منطقة الدراسة تعاني من نقص كبير في هذا المؤشر ، إذ سجلت اعلى معدل لمستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية بنسبة (2.44) موظفاً ، اما أقل معدل فسجلت لمستشفى الشهيد الصدر (1.14) موظفاً .

وفيما يخص المراكز الصحية الرئيسية يمكن تصنيفها الى ثلاثة مستويات :

المستوى الاول : معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب اعلى من المعيار المحلي ويشمل المراكز الصحية (م.ص الثالث ، م.ص الاول ، م.ص الخامس ، م.ص حسين السويعدي ، م.ص علي الكعبي ، م.ص ابراهيم العاشق) وبلغ معدل كل منها (4.25 ، 4.16 ،4 ، 3.33 ، 3.28 ، 3.2) موظفاً ، يساهم هذا الارتفاع في كفاءة عملهم بالشكل المطلوب .

1- Methods , Jesues (Editor) , hall.T.LmeJiu ,Genera , 1981. P.29 .

2- كمال عبد الله حسن الدليمي ، الخدمات الصحية لمدينة الرمادي ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2000 ، ص75.

3- فيصل عبد منشد ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في البصرة ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ، بغداد ، العدد 43 ، 2000 ، ص343 .

المستوى الثاني : معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب مقارب للمعيار المحلي ويشمل كل من المراكز الصحية (م.ص الثاني ، م.ص كاظم عبد النبي نموذجي ، م.ص علاء الشويلي) بمعدل (2.75 ، 2.7 ، 2.66) موظفاً ، مما يساهم في تحسين مستوى الخدمة الصحية المقدمة

المستوى الثالث: معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب منخفض عن المعيار المحلي مما يدل على إن حصة الطبيب لم تصل الى درجة الرضا ، ويشمل كل من المراكز الصحية (م.ص الحبيبية ، م.ص السابع ، م.ص السادس ، م.ص حسين المالكي ، م.ص 14 تموز ، م.ص جميلة الثاني ، م.ص حيدر يسر ، م.ص يوسف البهادلي ، م.ص جمال الموسوى ، م.ص حي المهدي) وبلغ معدل كل منها (2.25، 2.11 ، 2 ، 1.85 ، 1.72 ، 1.55 ، 1.44 ، 1.18 ، 1.16 ، 0.66) موظفاً ويتضح النقص كبير لهذا المؤشر في المراكز الصحية الرئيسية.

اما في المراكز التخصصية سجلت معدلات متفاوته لهذا المؤشر ويمكن تصنيفها الى صنفين وهما :

1- معدل مرتفع عن المعيار العالمي ويشمل المراكز التخصصية (الثورة التخصصي لطب الاسنان، الغدير التأهيلي ، التخصصي للحساسية) وبلغ معدل كل منها (5.16 ، 4.16 ، 3.62) موظفاً ، وإن الارتفاع في المعدل يعطي مرونة للعاملين في تقديم خدماتهم الصحية بمهارة عالية وينعكس ايجاباً على كفاءة الاطباء .
2- معدل منخفض عن المعيار العالمي ويشمل المراكز التخصصية (مركز تخصصي طب اسنان الصدر، التخصصي لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة) بمعدل (0.2 ، 1.16) موظفاً من المهن الصحية لكل طبيب ، وهذا الانخفاض يكون تأثيره سلبياً على كفاءة هذه الشريحة العاملة لعدم وجود انسجام يتوافق مع المعيار المحدد .

وكما يبين ملحق (3) ان ذوي المهن الصحية لكل طبيب لجميع العيادات الطبية في مدينة الصدر يكون معدلها منخفض عن المعيار المحلي بنسب متفاوته ما بين (1.5 – 1) موظفاً وهذا يعني ضعف الخدمة الصحية المقدم بما يتلاءم مع المعيار المحلي والعالمي .

2- معدل الممرضين لكل طبيب

إن مهنة التمريض مهنة انسانية يفترض على ممارسيها قدراً كبيراً من الصبر والاستقرار النفسي اثناء تقديم خدماتهم المتمثلة بتطبيق الخطة العلاجية التي يصفها الطبيب ورعاية المريض على مدار الساعة ، ولهذا المؤشر اهمية في تحديد كفاءة الخدمة الصحية للأطباء من حيث ان انخفاض اعداد الممرضين يخلق اعباء اضافية في العمل تقع على عاتق الطبيب فيقوم بدور الطبيب والممرض مما يقلل من كفاءة الخدمة الطبية ، وحدد المعدل العالمي المعيار (1/3) ممرضاً لكل طبيب اما على المستوى المحلي فحدد معدل (1/4) ممرضا لكل طبيب .

وعند تطبيق هذا المعيار على اجمالي اعداد الممرضين البالغ (1495) ممرضاً التي شكلت نسبه (31.5%) من مجموع الكوادر الطبية في المؤسسات الصحية لمدينه الصدر وتكون نسبته (1.85 / 1) ممرضاً لكل طبيب وهي نسبة منخفضة عن المعيار المحلي مما يدل ان العمل الذي يقوم به الممرض يكون بمستوى متدني ويرفع مستوى العبئ على الطبيب ، وعلى مستوى المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة يتبين لنا من ملحق (4) ان المستشفيات والمراكز التخصصية والعيادات الطبية الشعبية تعاني من انخفاض في معدل هذا المؤشر ، فقد تفاوتت النسب ما بين (2.36- 0.5) ممرضاً لكل طبيب وفي بعض العيادات الشعبية كانت النسبة صفر لخلو المؤسسة من الممرضين ، بينما في المراكز الصحية الرئيسية فكانت النسبة متفاوتة فيما بينها ويمكن تقسيمها الى ثلاثة مستويات وهما :

المستوى الاول : معدل الممرض لكل طبيب مرتفع عن المعيار المحلي بنسبة (1/4.5) وسجل هذا المعدل في (م.ص الخامس) وهذا لا يعني ان المركز يقدم خدماته بكفاءة عالية لكون هذه النسبة جاءت من انخفاض اعداد الاطباء داخل المركز الصحي .

المستوى الثاني : معدل مقارب للمعيار المحلي ومطابق للمعيار العالمي ويشمل كل من المراكز (م.ص الاول ، م.ص حي المهدي ، م.ص ابراهيم العاشق النموذجي) بمعدل (3.5 ، 3.33 ، 3) ممرضا ، وتعد نسبة مقبولة تساهم في كفاءة عمل الاطباء والممرضين على حد سواء .

المستوى الثالث : بلغ المعدل لهذا المؤشر منخفضاً عن المعيار العالمي والمحلي وشمل جميع المراكز الصحية المتبقية بنسبة متفاوتة ما بين (2.33 ، 0.75) ممرضا مما ينعكس سلبا على كفاءة هذه الشريحة في تقديم خدماتهم الطبية ويشكل عبئا عليهم .

3- معدل عدد المرضى الراقدين لكل طبيب

يطبق هذا المؤشر على المؤسسات الصحية الكبيرة خلال مدة زمنية معينة لتحديد معدل الطبيب من المرضى الراقدين ، فأن ارتفاع حصة الطبيب عن المعيار المحدد البالغ (20 /1)

مريضاً راقداً لكل طبيب ينعكس على كفاءة الخدمة الصحية للأطباء باتجاه المرضى الراقدين وقلة الوقت المخصص للمعاينة والتشخيص من جهة وكمية الجهد المضاعف على الاطباء نتيجة الزيادة في هذا المعدل من جهة اخرى .

ومن الجدول (41) وشكل (15) يتضح ان عدد المرضى الراقدين في مستشفيات المدينة لعام 2018 بلغ (89662) مريضاً راقداً واجمالي اعداد الاطباء بلغ (697) طبيباً ، ومن هذه المعطيات يتضح ان حصة الطبيب الواحد من المرضى الراقدين (128.6) مريضا راقدا وهو معدل مرتفع عن المعيار اعلاه وهذا يوضح مدى ضخامة العمل الواقع على كاهل الاطباء ، وكما يتضح من الجدول ان جميع مستشفيات المدينة بلغت معدلاتها أعلى من المعيار المحدد لهذا المؤشر ، اذ سجلت مستشفى الامام علي ومستشفى الشهيد الصدر العام معدل (43.5 ،61.4) مريضاً راقداً لكل طبيب وهو معدل مرتفع بثلاثة اضعاف عن المعيار المحلي ، اما مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية العام سجلت نسبة (278.9 ،204.5) مريضاً راقداً وهو معدل مرتفع بشكل كبير مما ينعكس سلبا على كفاءة الخدمة الصحية المقدمة من قبل الاطباء للمرضى الراقدين .

4- معدل عدد المرضى الراقدين لكل من ذوي المهن الصحية

يعتمد هذا المؤشر في قياس مدى كفاءة العاملين من المهن الصحية من خلال ما يقدموه من خدمات للمرضى الراقدين ، وكلما ارتفع معدل هذا المؤشر عن المعيار العالمي والمحلي البالغ (1/6) مريضاً راقداً لكل عامل من ذوي المهن الصحية قلة العناية الصحية وارتفع الجهد المبذول من قبل ذوي المهن الصحية ، وعلى العكس من ذلك في حالة انخفاض اعداد المرضى الراقدين عن المعيار .

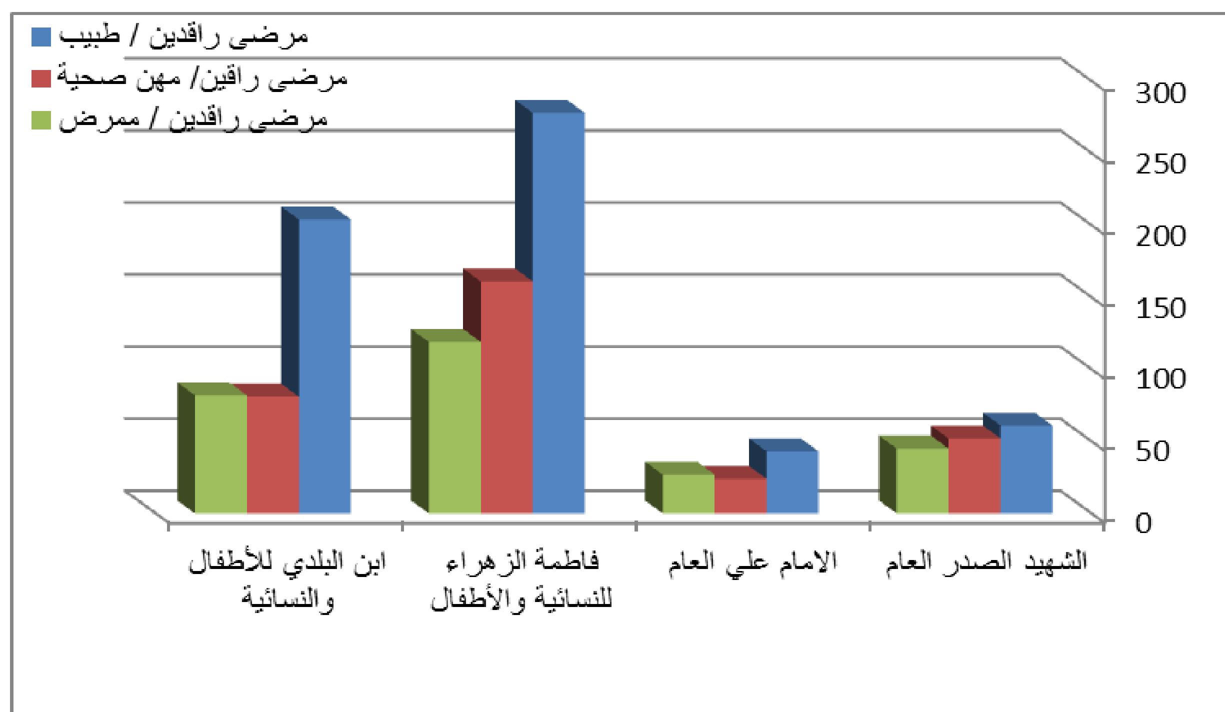
ومن جدول (41) وشكل (15) يتبين أن معدل هذا المؤشر بلغ (73.8) مريضاً راقداً وهو معدل يتجاوز المعيار العالمي ويؤكد مدى تدني مستوى كفاءة الخدمة الصحية المقدمة لهذه الشريحة من العاملين لعدم الانسجام والتوافق مع المعيار المحدد وعلى مستوى المستشفيات في المدينة فان جميعها يتجاوز معدلها عن المعدل العام لهذا المعيار فبلغ المعدل في مستشفى الشهيد الصدر ومستشفى الامام علي العام (52.4 ،24.3) مريضاً راقداً ، اما معدل المرضى الراقدين لكل من ذوي المهن الصحية في ومستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية (161.5 ،81.5) .

جدول (41) معدل المرضى الراقدين لكل طبيب وكل من ذوي المهن الصحية وكل ممرض في مستشفيات مدينة الصدر للعام 2018

ت	المستشفى	المرضى راقدين	طبيب	المرضى راقدين/ طبيب	مهن صحيه	مرضى راقدين / مهن صحيه	ممرض	مرضى راقدين / ممرض
1	الشهيد الصدر العام	13323	216	1/61.8	254	1/52.4	294	1/45.3
2	الامام علي العام	8622	198	1/43.5	354	1/24.5	312	1/27.6
3	فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال	36825	132	1/278.9	228	1/161.5	308	1/119.5
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	30892	151	1/204.5	379	1/81.5	375	1/82.3
	المجموع	89662	697	1/128.6	1215	1/73.7	1289	1/69.5

المصدر / بالاعتماد على جدول (23) و(24) .

شكل (15) معدل المرضى الراقدين لكل من الاطباء وذوي المهن الصحية والممرضين في مستشفيات مدينة الصدر



لمصدر / بالاعتماد على جدول (41) .

5- معدل المرضى الراقدين لكل ممرض

يعد من المؤشرات المكملة في تقييم كفاءة عمل المستشفيات فتقديم الخدمات الصحية للسكان تتطلب اعداد كوادر صحية متكاملة ولا تقتصر على الاطباء فقط ، فالممرضين دور في رعاية المرضى وتقديم العلاج لهم بشكل منتظم .

وبلغ معدل هذا المؤشر في مستشفيات مدينة الصدر العام لعام 2018 هو (69.5 /1) مريضاً راقداً لكل ممرض وهو معدل مرتفع يتجاوز المعيار العالمي والمحلي المحدد ثلاثة مرضى راقدين لكل ممرض مما ينتج عن زيادة الجهد المبذول من قبل الممرضين فضلاً عن انخفاض كفاءة الخدمة المقدمة ، وبلغ معدل (45.3، 27.6) في كل من مستشفى الشهيد الصدر ومستشفى الامام علي العام ، اما مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والتوليد و مستشفى ابن البلدي فبلغ معدلهما (119.5، 82.3) مريضاً راقداً وهو معدل مرتفع عن المعيار العالمي بشكل كبير جداً مما يعطي صوره واضحة للعجز في كفاءة الخدمات الصحية المقدمة من قبل الممرضين وبالتالي ينعكس سلباً على كفاءة الاطباء ، جدول (41) وشكل (15) .

6- معدل عدد الاسرة لكل طبيب

يبين هذا المؤشر كفاءة عمل الاطباء العاملين في المستشفيات مقارنةً بعدد الاسرة التي يقوم الطبيب الواحد بخدمتها ، وبما أن مهنة الطب مهنة دقيقة في المعاينة والتشخيص و يحتاج الطبيب الوقت الكافي لقيام بمهامه فلا بد إن يكون هنالك توازن في هذا المؤشر، بمعنى إن زيادة معدل الاسرة عن المعيار المحلي المتوافق مع المعيار العالمي على اساس (5-6) سريراً لكل طبيب يسبب ضعف في اداء عمل الطبيب ولا يستطيع إن يخدم بكفاءة عالية ، ومن خلال اعتماد هذا المعيار في مستشفيات مدينة الصدر نلاحظ إن معدل الاسرة لكل طبيب بلغ (1.8) سريراً، وهو معدل منخفض يدل على أن الاطباء يقدمون خدماتهم بكفاءة عالية الى مرضاهم الراقدين وباقل جهد وعدم الشعور بالإرهاق ، وعلى مستوى المستشفيات في المدينة يتضح من جدول (42) وشكل (16) إن معدل جميعها يمتاز بالانخفاض مما يشير الى ارتفاع مستوى كفاءة الخدمات الطبية المقدمة ، فبلغ معدل مستشفى الامام علي العام ومستشفى الشهيد الصدر (1.25 ، 1.6) سريراً لكل طبيب ، بينما بلغ معدل مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والتوليد ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية (2.19، 2.50) سريراً .

جدول (42)

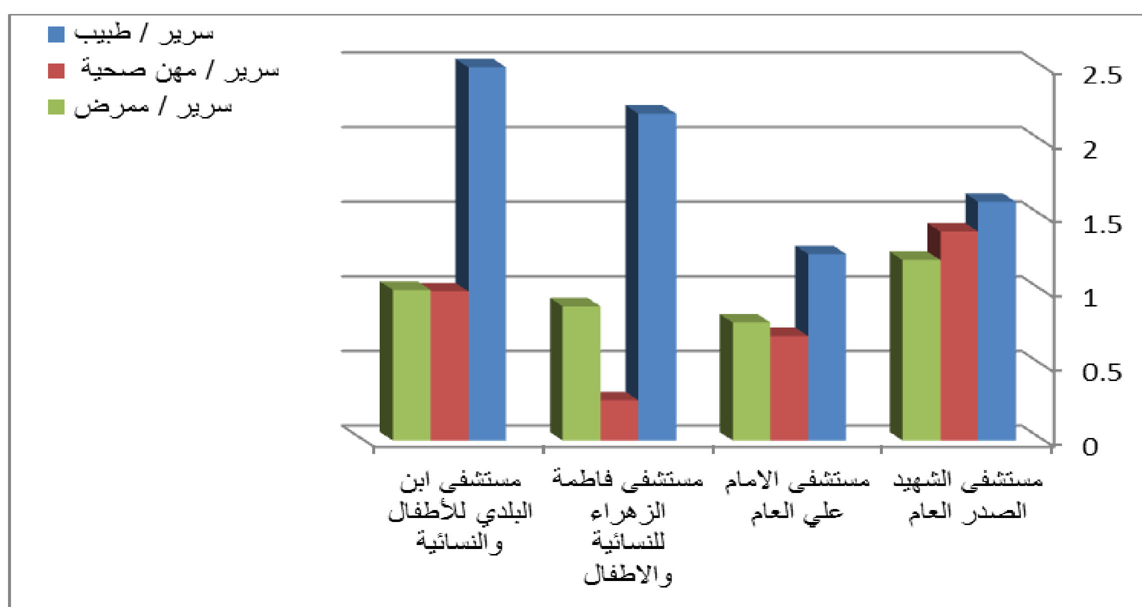
معدل الاسرة لكل طبيب وكل من ذوي المهن الصحية وكل ممرض في مستشفيات مدينة الصدر للعام 2018

ت	المستشفى	الاسرة	طبيب	سرير / طبيب	مهن صحية	سرير / مهن صحية	ممرض	سرير / ممرض
1	الشهيد الصدر العام	357	216	1/1.6	254	1/1.4	294	1/1.21
2	الامام علي العام	248	198	1/1.25	354	1/0.7	312	1/0.79
3	فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال	290	132	1/2.19	228	1/1.27	308	1/0.9
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	379	151	1/2.5	379	1/1	375	1/1.01
المجموع		1274	697	1/1.8	1215	1/1.04	1289	1/0.9

المصدر / بالاعتماد على جدول (23 ، 24) .

شكل (16)

معدل الاسرة لكل طبيب وذوي المهن الصحية والممرضين في مستشفيات مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (42).

7- معدل عدد الاسرة لكل من ذوي المهن الصحية

يعد هذا المؤشر مقياس لمدى كفاءة ذوي المهن الصحية في تقديم خدماتهم من خلال معدل الاسرة لكل عامل ، فكلما كانت حصة العامل من ذوي المهن الصحية منخفضة امتازت خدماتها المقدمة بكفاءة عالية ، وأن المعيار العالمي والمحلي المتبع هو (1/3) سريراً/ مهن صحية ، وبلغ معدل الاسرة لكل من ذوي المهن الصحية في مستشفيات مدينة الصدر (1.04) سريراً وهو أقل من المعيار العالمي مما يدل ان الاسرة التي تعنى بالمرضى الراقدين تنال عناية بكفاءة جيدة .

ومن جدول (42) وشكل (16) يوضح إن عدد الاسرة لكل من العاملين في المهن الصحية منخفض في مستشفيات المدينة اجمع ، اذ بلغ اقل معدل (0.7) سريرا في مستشفى الامام علي العام واعلى معدل في مستشفى الشهيد الصدر العام (1.4) سريراً ، مما يعطي لذوي المهن الصحية مرونة في تقديم خدماتهم بدرجة عالية من الدقة والكفاءة .

8- معدل عدد الاسرة لكل ممرض

يحدد هذا المؤشر كفاءة خدمات الممرضين المقدمة على اساس عدد الاسرة باعتبار أن توازن عدد الاسرة مع عدد الممرضين وفق المعدل العالمي المحدد (3-4) سريراً لكل ممرض ينتج عنه كفاءة في الخدمات الصحية المقدمة من قبل الممرضين ، وفي حال ارتفاع المعدل عن المعيار العالمي المحدد يزداد العبء على كاهل الممرض ، وبلغ معدل هذا المؤشر في مستشفيات المدينة (0.9) سريراً لكل ممرض وهو معدل منخفض عن المعيار العالمي والمحلي ، وسجل اقل معدل في مستشفى الامام علي بنسبة (0.79) سريراً ومن ثم تليها مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال (0.9) سريراً ومن ثم كل من مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ومستشفى الشهيد الصدر بنسبة (1.1 ، 1.21) سريراً ، وجميع المعدلات منخفضة عن المعيار المحدد مما يعطي كفاءة عالية في تقديم الممرضين خدماتهم للمرضى الراقدين ، جدول (42) وشكل (16) .

9- نسبة اشغال السرير

إن لهذا المؤشر مدلول في تحديد طبيعة وجود اسرة غير مستغلة او عدم وجودها خلال مدة زمنية معينة ، فان ارتفاع نسبة اشغال السرير مقابل قلة ايام مكوث المرض يدل على كفاءتها ، اما انخفاض نسبة استغلال السرير يدل على وجود اسرة معطلة او غير مستغلة بصورة كفوءه مما يزيد من مدة مكوث المريض ، ولابد من الاخذ بعين الاعتبار أن هناك علاقة بين الكثافة السكانية وحجم المستشفى من جهة ونسبة اشغال السرير من جهة اخرى ، إذ يعد امراً طبيعياً ازدياد نسبة اشغال

السرير في المستشفيات التي تعالج انواع معينة من الامراض او التي تقع في منطقة ذات كثافة سكانية عالية[1] ، وهذا يشير الى تحقيق نسبة اشغال الاسرة بمعدل (100%) لا يعني بالضرورة انه يشير الى كفاءة عالية في استغلالهما قد يشير الى وجود نقص في اعداد الاسرة والخدمات الصحية ، بينما نسبة الاشغال المقبولة والتي تحقق درجة عالية من استغلال الاسرة والمرونة تتحدد بنسبة (80 – 90%)[2] .

جدول (43)

المعدل السنوي لنسبة اشغال السرير ومعدل مكوث المريض في مستشفيات مدينة الصدر للعام 2018

ت	المستشفى	عدد المرضى الراقدين	عدد الاسرة	عدد الاسرة ×365	عدد ايام مكوث المرضى	نسبة اشغال السرير %*	معدل مكوث المرضى الراقدين**
1	الشهيد الصدر العام	13323	357	130305	74256	56.9	9.7
2	الامام علي العام	8622	248	90520	60962	67.3	10.4
3	فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال	36825	290	105850	75215	71	2.8
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	30892	379	138335	81245	58.7	4.4
	المجموع	89689	1274	465010	291678	62.7	5.1

المصدر/ بالاعتماد على جدول (23) .

(*) نسبة اشغال السرير= $\frac{\text{عدد ايام مكوث المرضى لعام 2018}}{\text{عدد الاسرة للعام نفسة} \times 365} \times 100$

(**) معدل مكوث المريض = $\frac{\text{عدد الاسرة لعام 2018} \times 365}{\text{عدد المرضى الراقدين للعام نفسة}}$

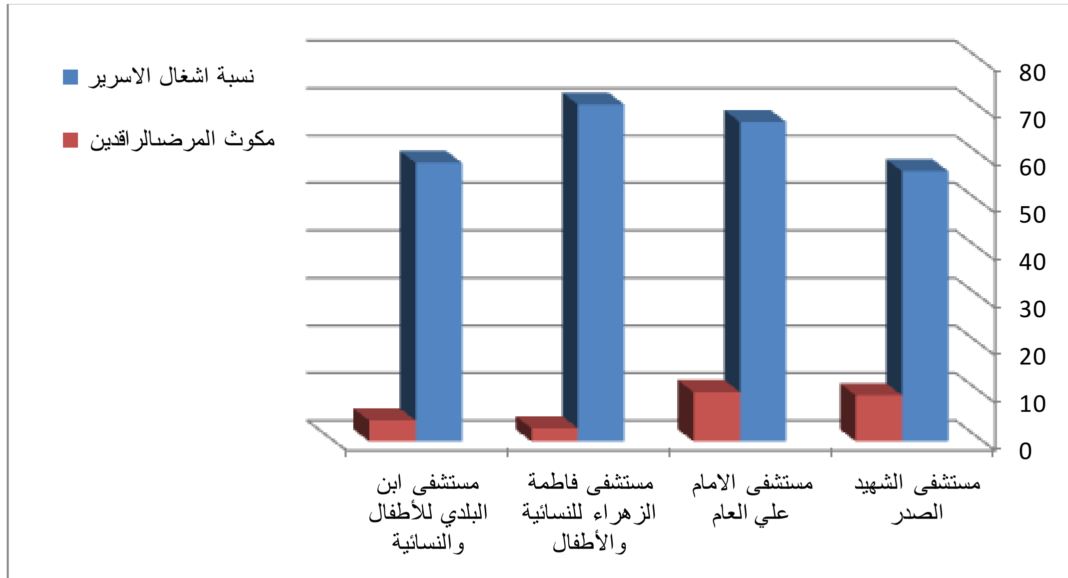
المصدر/ عادل عبد الامير عبود ، مصدر سابق ، ص163 .

1- فاطمة فهد حمادي العامري ، مصدر سابق ، ص93 .

2- كمال عبد الله حسن الدليمي ، مصدر سابق ، ص85 .

الشكل (17)

تباين معدلات نسبة اشغال السرير ومكوث المريض في مستشفيات مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (43) .

ومن جدول (43) وشكل (17) يتضح أن نسبة اشغال السرير في مدينة الصدر بلغ (62.7%) وهي نسبة منخفضة مقارنةً بالمعدل المقبول (80 – 90%) ، اما على مستوى المؤسسات الصحية فقد كانت أعلى نسبة في مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال وبلغت (71%) هي نسبة قريبة من النسبة المقبولة وتدل على ارتفاع الكفاءة في اشغال الاسرة وتليها مستشفى الامام علي بنسبة (67.3%) ، اما اقل نسبة اشغال سجلت في مستشفى الشهيد الصدر العام ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية (56.9% ، 58.7%) وتشير هذه النسب الى انخفاض الكفاءة في إداء الاسرة .

10- المعدل السنوي لمكوث المريض

يقيس هذا المؤشر مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الراقدين في مدة زمنية معينة ، وكلما ارتفعت كفاءة الخدمات الصحية المقدمة قلت ايام مكوث المريض فاسح المجال لمريض اخر بالرقود محلة ، وأن هذا المؤشر يختلف عن مؤشر نسبة اشغال السرير حيث إن انخفاض معدل ايام المكوث يشير الى ارتفاع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة ، بينما ارتفاعها يعني تدني مستوى

الخدمة اي بمعنى المريض تأخر شفاءه لعدم حصوله على العلاج بالكفاءة المطلوبة ، وبمعنى اخر كلما كانت الخدمات الصحية المقدمة بالمستوى المتميز قلت مدة مكوث المريض[1].

ولعدم توفر معدل عالمي ثابت لقياس كفاءة هذا المؤشر بسبب اختلاف نوع المرض ودرجة شدته ، اعتمد الباحث على المعدل العام لمحافظة بغداد لعام 2018 البالغ (5) ايام [2] ، وكما يظهر في جدول (43) وشكل (17) أن معدل مكوث المرضى السنوي في مدينة الصدر بلغ (5.1) يوم وهو معدل متساوي مع المعدل العام للمحافظة ، وهذا لا يعني كفاءة المؤشر لكون وجود مستشفيان تخصصي فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال و ابن البلدي للأطفال والنسائية بلغ معدلهما (2.8 ، 4.4) يوم حيث أن أغلب الحالات المرضية المسجلة هي حالات الولادة التي لا تحتاج الى مدة مكوث طويلة ، اما مستشفى الامام علي العام ومستشفى الشهيد الصدر بلغ معدلهم (10.4 ،9.7) يوم وهو أعلى من المعدل العام لمحافظة بغداد ويدل على انخفاض في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمريض .

3-1-3 المؤشرات المساحية للمؤسسات الصحية

يعد تحديد مساحة الارض الصحية وعلاقتها بحجم السكان أحد مقاييس كفاءة الموقع المكاني للمؤسسات الصحية ومؤشراً مهماً يعكس جانباً من الرفاهية وإمكانية استثمار المساحة الغير مشيدة ضمن الحيز المكاني للمؤسسات الصحية بالشكل السليم الذي يسمح في اضافة طوابق اضافية وتوفير الحدائق ومساحات واسعة في صالات العمليات وعرف المرضى تبث في نفس المريض الشعور بالراحة والاسترخاء والاطمئنان وتساهم في سرعة الشفاء[3] ، لذا حددت المعايير المحلية للمساحة بغية الوصول بالمؤسسات الصحية الى حاله من التكامل الخدمي والوظيفي في عملية تقديم الخدمات للسكان وهي كالاتي :

أ – مساحة المستشفيات

لقد حدد المعيار المحلي لوزارة الصحة العراقية المساحة المطلوبة لكل سرير في المستشفيات الحكومية (75 – 100م^2)، وبلغت مساحة المستشفيات الحكومية في مدينة الصدر (122968م^2) وتضم (1274) سريراً ، وبذلك يكون نصيب السرير الواحد من المساحة (96.5م^2) وهو أقل من

1– عمار عبد الله عبد القادر ، مصدر سابق ، ص132 .

2– وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

3– روبير اوزيل ، فن تخطيط المدن ، ترجمة بهيج شعبان ، منشورات عويدات ، بيروت ، 1974 ،ص74 .

المعيار المحدد أعلاه ، اما لو أخذنا المعيار على مستوى كل مستشفى في المدينة فنجد أن مستشفى الشهيد الصدر العام تعاني عجزاً كبيراً في هذا المؤشر ، إذ بلغ معدل المساحة لكل سرير ($23.1م^2$) وهي نسبة منخفضة بسبب صغر مساحة المستشفى التي لم تصل الى معدل المعيار العالمي والمحلي ($50000م^2$) مما ينتج عنها سلبيات كثيرة المتمثلة باكتظاظ ردهات المرضى الراقدين وعدم الشعور بالراحة النفسية وخاصة أن المستشفى تعاني من قلة الحدائق فضلاً عن موقعها بين الازقة السكنية ، وتليها من حيث الانخفاض في المعدل مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية بنسبة ($71م^2$) لكل سرير ، اما مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال ومستشفى الامام علي العام فقد بلغ معدلهما ($172.4م^2$ ، $153م^2$) وهو أعلى من المعيار المحدد وهذا يعني عاملاً ايجابياً في توفير مساحات واسعة في الصالات والممرات وغرف المرضى الراقدين فضلاً عن امكانية التوسع في اضافة عيادات استشارية ومراكز تخصصية نظراً لتوفر مساحات فارغة ، جدول (44) .

جدول (44)

معدل مساحة المستشفيات لكل سرير في مدينة الصدر للعام 2018

ت	المستشفى	مساحة المستشفى /$م^2$	عدد الاسرة	معدل المساحة لكل سرير *
1	الشهيد الصدر العام	8260	357	23.1
2	الامام علي العام	37658	248	153
3	فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال	50000	290	172.4
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	27200	379	71.7
	المجموع	122968	1274	96.5

المصدر / بالاعتماد على جدول (23) .

* احتسب المعدل وفق الصيغة الاتية

$$\frac{\text{مساحة المستشفى لسنة 2018}}{\text{عدد الاسرة لنفس السنة}}$$

المصدر / خالد محمد معمور ، مصدر سابق ، ص108.

ب- مساحة المراكز الصحية الرئيسية

بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر (20) مركزاً بمساحة (67945 $م^2$) وبمعدل (3397.2 $م^2$) لكل مركز صحي وهو معدل منخفض ينعكس سلباً على كفاءة المساحة اذ ما قورنت بالمعيار العالمي والمحلي البالغ (5000$م^2$) ، ومن جدول (45) نجد ان المراكز الصحية في المدينة تتباين في مساحتها ما بين (7280$م^2$ – 1680$م^2$) ويمكن تقسمها الى ثلاث مستويات وهي كالاتي :

المستوى الاول : مؤشر المساحة أعلى من المعيار العالمي والمحلي ويشمل كل من المراكز (م.ص الخامس ، م.ص السابع ، م.ص يوسف البهادلي ، م.ص ابراهيم العاشق النموذجي) بمساحة (7280 ، 7200 ، 7035 ، 6350 $م^2$) ، وهذا مؤشر جيد للكفاءة المساحية .

المستوى الثاني : مؤشر المساحة مطابق مع المعيار العالمي والمحلي ويشمل كل من المراكز(م.ص الحبيبية ، م.ص كاظم عبد النبي النموذجي) بمساحة (5250$م^2$) لكل منهما .

المستوى الثالث : مؤشر المساحة منخفض عن المعيار العالمي ، اذ يتراوح معدل المساحة ما بين (4120$م^2$ – 1680$م^2$) ويشمل جميع المراكز المتبقية ، وهذا ما يترك اثرة على الكفاءة المساحية للمراكز الصحية وخاصة ان جميعها تخدم نسبة عالية من السكان تفوق المعيار المحلي بعدة اضعاف.

جدول (45)

مساحة المراكز الصحية الرئيسية في منطقة الدراسة

اسم المركز		المساحة $م^2$
1	م.ص علي الكعبي	1680
2	م.ص الثاني	2280
3	م.ص الاول	2140
4	م.ص السابع	6350
5	م.ص الحبيبية	5250
6	م.ص كاظم عبد النبي النموذجي	5250
7	م.ص جمال الموسوي النموذجي	2400
8	م.ص الثالث	3900
9	م.ص الخامس	7280
10	م.ص يوسف البهادلي	7200

11	م.ص ابراهيم العاشق	7035
12	م.ص حي المهدي	3200
13	م.ص 14 تموز	2300
14	م.ص جميلة الثانية	2400
15	م.ص السادس	2180
16	م.ص احمد المالكي النموذجي	2100
17	م.ص علاء الشويلي	4120
18	م.ص حسين المالكي	2400
19	م.ص حسين السويعدي	2750
20	م.ص حيدر يسر نموذجي	2400

المصدر / وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم الامور الفنية ، شعبة المساحة ، بيانات غير منشورة 2018 .

3-1-4 درجة رضا السكان عن اداء الخدمات الصحية

يعد مؤشر درجة الرضا من المؤشرات المهمة في تقييم عمل المؤسسات الصحية لكونه المستهلك للخدمات وهو المقوم الاساسي لكفاءتها وتحديد المواقع التي يستفيد منها ، فان استقراء اراء السكان باعتبار علاقتهم مباشرة مع المؤسسات الصحية التي تقدم الخدمات ، كما ترفد الباحث بمعلومات تبين ملامح الكفاءة والكفاية للخدمات المقدمة مادامت غايتها الانسان[1] ،وفسرت منظمة الصحة العالمية قبول السكان للخدمة مؤشراً لقياس مخرجات الجهاز وهي وسيله لتلافي الصعوبات والمعوقات الفنية في قياس كفاءة الخدمات الصحية[2] .

ومن جدول (46) وشكل (18) يتبين إن ناحية المنورة تأتي في مقدمة الوحدات الادارية من حيث الوزن النسبي لرضا سكانها عن الخدمات الصحية ب(237.9) نقطة نتيجة وجود ثمان مؤسسات صحية متمثلة بمستشفى الامام علي العام وأربعة مراكز صحية رئيسي ومركزين تخصصي وعيادة طبية شعبية ومصرف للتبرع بالدم ومركزين للإسعاف الفوري ، وتليها ناحية الفرات ب(210.8) نقطة ، وفي المقابل نجد ان ناحية الصديق الاكبر وابناء الرافدين ومركز قضاء الصدر

1– السيل سيارينيين ، المدينة –نشاؤها –تصدعها – مستقبلها ، ترجمة محمود حمندي ، ساعدت جامعة بغداد على الطباعة ، 1986 ، ص394 .

2– عباس عبد الحسن كاظم العيداني ، مصدر سابق ، ص150 .

الاولى ومركز قضاء الصدر الثانية حصلن على عدد من النقاط يقل عن المعدل المتوسط للمدينة البالغ (206.4) نقطة ، كما يشير الى درجة عدم الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة التي تشمل كل من المستشفيات والمراكز التخصصية والصحية والعيادات الشعبية بلغت نسبتها (40.1%) وهذه توضح مدى تذمر السكان من نوع الخدمة الصحية المقدمة ، وبلغت نسبة درجة الرضا لحد ما (27.85%) اما الرضا بدرجة متوسط بلغت (20.8%) ، وسجلت درجة الرضا بدرجة جيد ودرجة جيد جداً نسب متدنية لعدم رضا اغلب السكان عن الخدمات الصحية المقدمة ، ومن اجابات سكان الوحدات الادارية الست في المدينة سجلت ناحية مركز قضاء الصدر الثانية اعلى نسبة بعدم الرضا بنسبة (57.1%) لكون الناحية تفتقر للخدمات اذ لا يوجد فيها سوى مركز صحي واحد فقط وعيادة طبية شعبية صباحية ومسائية .

جدول (46)

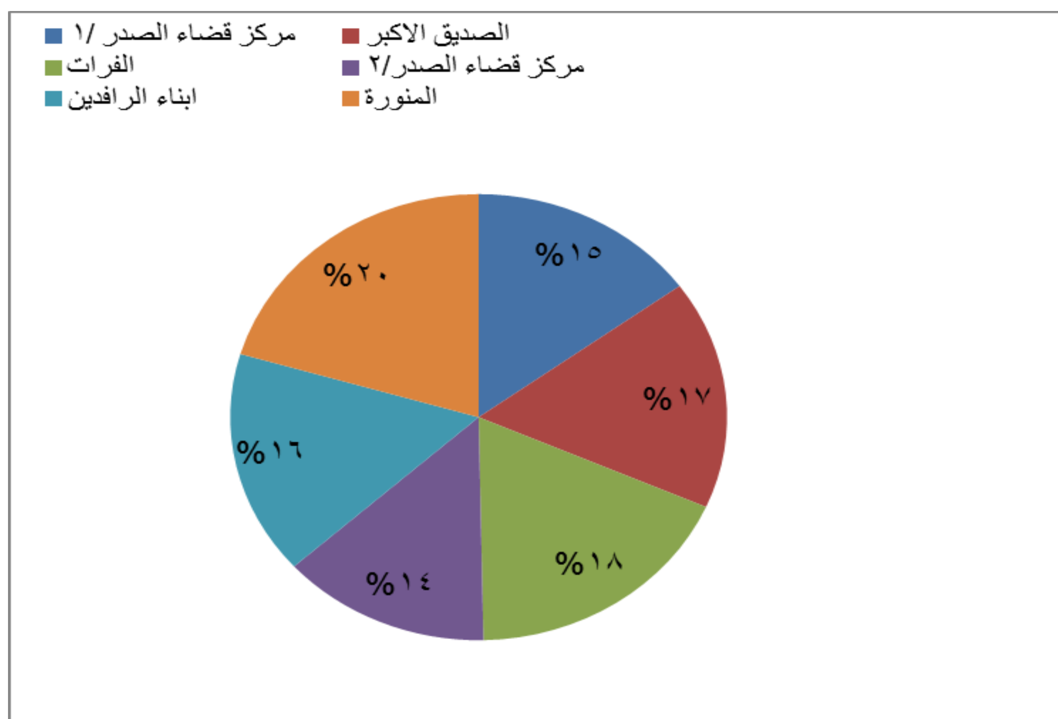
درجة رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في منطقة الدراسة لعام 2018

الوحدة الادارية	غير راضٍ		راضٍ لحد ما		راضٍ بدرجة متوسط		راضٍ بدرجة جيدة		راضٍ بدرجة جيدة جداً		المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها	رتب جودة الرضا
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
مركز قضاء الصدر /1	91	53.5	46	27	20	11.6	9	5.2	4	2.3	174.6	5
الصديق الاكبر	105	46.6	60	26.6	36	16	17	7.5	7	3.1	193.3	3
الفرات	195	39.3	128	25.8	177	23.5	35	7.1	21	4.2	210.8	2
مركز قضاء الصدر/2	32	57.1	15	26.7	9	16.1	0	0	0	0	158.8	6
ابناء الرافدين	87	43.2	67	33.3	30	14.4	11	5.4	6	2.9	189.1	4
المنورة	102	27.1	109	28.9	106	28.1	35	9.3	24	6.3	237.9	1
المجموع	612	40.1	425	27.8	318	20.8	107	7.02	62	4.06	206.4	---

المصدر / استمارة الاستبيان ، نتائج السؤال (12) .

شكل (18)

المجموع التراكمي للنسب وفقاً لأوزانها لدرجة رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (46) .

3-2 تحليل كفاءة الموقع المكاني للخدمات الصحية

لا يختصر تقييم كفاءة الخدمات الصحية على مؤشرات حجم السكان وعدد العاملين في المؤسسات الصحية من كوادر طبية وصحية ولا على المؤشرات الوظيفية والمساحية الخاصة بالمؤسسات الصحية فقط ، انما يعد التوزيع المكاني ونسبة التركز وسهولة وصول المرضى المراجعين الى المؤسسات الصحية من المؤشرات المهمة في قياس كفاءة الخدمات الصحية بغية تحقيق العدالة في توزيع المؤسسات الصحية بما يتلائم مع التخطيط العمراني للمدن ويمكن تقسيمها على النحو الاتي :

1- نسبة التركز *

لأجل معرفة مدى طبيعة علاقة التوزيع السكاني وتوزيع الخدمات الصحية قام الباحث بحساب نسبة التركز في الوحدات الادارية للمدينة من خلال مقارنة نسبة المساحة والسكان واعداد المؤسسات الصحية في كل وحدة ادارية تم دراستها ، وإن نسبة التركز احصائياً تساوي نصف الفرق الموجب بين النسبة المئوية للمساحة والنسبة المئوية لعدد السكان في كل وحدة ادارية ، وكذلك الفرق الموجب بين النسبة المئوية للمساحة والنسبة المئوية لعدد المؤسسات الصحية وايضاً الفرق الموجب بين النسبة المئوية لعدد السكان والنسبة المئوية لعدد المؤسسات الصحية ، علماً انه كلما ارتفعت النسبة تدل على قوة التركز واذ قلت النسبة فهذا يعني إن التركز يبدء بالانخفاض اما اذا اصبحت النسبة صفر فهذا يدل على ان التوزيع مثالي[1] ، ومن جدول (47) يتضح الاتي :

1- إن نسبة التركز السكاني بالنسبة للمساحة تساوي (12.90) .

2- إن نسبة تركز المستشفيات بالنسبة للمساحة تساوي (24.6) و نسبة تركز المستشفيات بالنسبة للسكان تساوي (15) ،وحققت ناحية المنورة افضل معدل بالتركز من حيث الفرق بين النسبتين .

3- أرتفاع نسبة التركز في المراكز الصحية بالنسبة للمساحة بمعدل (19.2) وسجل أعلى معدل ضمن ناحية الفرات بنسبة تركز (13.4) ، اما أقل نسبة تركز التي تميل للمثالية سجلت في

* نسبة التركز = 2/1 مج (س – ص) حيث ان :

مج : هو مجموع الفرق الموجب بين النسب مع بعضها بعض دون النظر للإشارة السالبة .

س =النسبة المئوية لمساحة الوحدة الادارية الى جملة مساحة المدينة .

ص =النسبة المئوية لعدد سكان الوحدات الادارية (الناحية) الى جملة اعداد المدينة .

[1]- كايد ابو صبحة ، جغرافية المدن ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2003 ، ص185.

جدول (47) نسبة التركز السكاني والخدمي للوحدات الادارية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدات الادارية	نسبة المساحة (س)	نسبة السكان (ص)	نسبة المستشفيات(ع)	نسبة المراكز الصحية* (ق)	نسبة العيادات الخاصة** (ك)	الفرق الموجب 2/1 (س– ص)	الفرق الموجب 2/1 (س–ع)	الفرق الموجب 2/1 (ص–ع)	الفرق الموجب 2/1 (س– ق)	الفرق الموجب 2/1 (ص– ق)	الفرق الموجب 2/1 (س– ك)	الفرق الموجب 2/1 (ص– ك)
مركز قضاء الصدر /1	9.3	11.1	0	18.7	10.7	0.9	0	0	9.4	3.8	0.7	0.2
الصديق الاكبر	9.2	14.7	25	15.6	15.9	2.75	7.9	5015	6.4	0.45	3.3	0.6
الفرات	38.4	32.5	25	25	26.1	2.95	6.7	3.75	13.4	3.75	6.15	3.2
مركز قضاء الصدر/2	7.9	3.7	0	9.4	5.3	2.1	0	0	1.5	2.85	1.3	0.8
ابناء الرافدين	7.4	13.1	25	9.4	17.3	2.85	8.8	5.95	2	1.85	4.9	4.4
المنورة	27.5	24.7	25	21.8	24.1	1.35	1.25	0.15	5.7	1.45	1.7	0.3
المجموع	100	100	100	100	100	12.95	24.65	15	19.2	13.8	18	9.5

المصدر / بالاعتماد على جدول (15 ، 23 ، 25 ،27 ، 28 ، 30) .

* تم اضافة المراكز التخصصية والعيادات لطبية الشعبية مع المراكز الصحية .

** تم اضافة الصيدليات والمختبرات مع العيادات الطبية الخاصة .

ع =النسبة المئوية لعدد المستشفيات في الوحدات الادارية الى جملة اعداد المستشفيات في المدينة.

ق = لنسبة المئوية لعدد المراكز الصحية في الوحدات الادارية الى جملة اعداد المستشفيات في المدينة.

ك = لنسبة المئوية لعدد العيادات الطبية الخاصة في الوحدات الادارية الى جملة اعداد المستشفيات في المدينة.

ناحية مركز قضاء الصدر الثانية ، بينما بلغت نسبة التركز للمراكز الصحية بالنسبة للسكان (13.8) ، واقل نسبة سجلت في ناحية الصديق الاكبر بنسبة (0.45) .

4- بلغت نسبة تركز العيادات الطبية الخاصة بالنسبة للمساحة (18) مما تدل على ارتفاع التركز ، واعلى نسبة كانت ضمن ناحية الفرات (1.2) واقلها كانت في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى بنسبة (0.7) والتي تكون ضمن النسب المثالية تقريباً ، اما نسبة تركز العيادات الخاصة بالنسبة للسكان فتساوي (9.5) وافضل نسبة تركز حصلت عليها ناحية مركز قضاء الصدر الاولى ب(0.2) .

2- سهولة الوصول

تعد المسافة عاملاً مهماً للتوزيع المكاني في المجال التخطيطي لكونها تحدد مدى التفاعل المكاني مع الانشطة الاجتماعية والاقتصادية ، ولها اهمية من حيث الزمن المستغرق او الوقت الازم لقطع المسافة للوصول الى موقع الانشطة المختلفة ، وبرغم تطور وسائل النقل من حيث السرعة والكفاءة التي بدورها اختصرت عامل الوقت ، الا انه عامل المسافة يبقى مؤثر في حركة السكان والحيز المكاني ولا بد من المخططين إن يعيروا اهمية لهذا العامل في توزيع الانشطة المختلفة[1] .

ولهذا المؤشر اهمية في قياس كفاءة موقع المؤسسة الصحية حيث إن هنالك علاقة وطيدة مع الخدمات المقدمة للسكان التي تتمثل بالمسافة التي يقطعها المراجع من محل سكنة الى المؤسسة الصحية ولا تعني بالضرورة فقط قرب الخدمات من المناطق السكنية انما يجب أن تحتل موقعاً يخدم سكان المنطقة والمناطق المجاورة[2] ، وحددت المسافة التي يقطعها الفرد للوصول الى موقع الخدمة الصحية ب(700) م بمعدل (10- 15) دقيقة سيراً على الاقدام كوقت مستغرق كحد اقصى للوصول الى الخدمات الصحية[3] .

ولغرض معرفة طول الرحلة التي يقطعها المريض للوصول الى المؤسسة الصحية في مدينة الصدر ومدى ملائمتها مع المعيار المحدد ، فقد أعتمد الباحث على استمارة الاستبيان سؤال (4) و

1- كايد عثمان صبحي ، مصدر سابق ، ص48 .

2- Parksknox , Urban Social Geography , 2ed , Longman Scientific The Chnicel ,Log Man Groupuk Limited , England , 1982 , P-P 142-14

3 - براء كامل عبد الرزاق العاني ، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي ، اطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2011 ، ص214 .

(7) لمعرفة مقدار المسافة المقطوعة والوقت المستغرق للوصول ، ومن جدول (48) و (49) وشكل (19) و(20) يتضح الاتي :

جدول (48)

معدل المسافة المقطوعة للوصول الى موقع المؤسسات الصحية في مدينة الصدر سيراً على الاقدام

المؤسسات الصحية	اقل من المعيار		مساوي للمعيار		اعلى من المعيار	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
المستشفيات	285	18.7	442	29	797	52.2
المراكز الصحية الرئيسية	345	22.6	625	41	554	36.3
المراكز التخصصية	193	12.6	424	27.8	907	59.5
العيادات الشعبية	165	10.8	373	24.4	986	64.6
العيادات الخاصة	393	25.7	639	41.9	246	16.1

المصدر / استمارة الاستبيان السؤال (4) .

جدول (49)

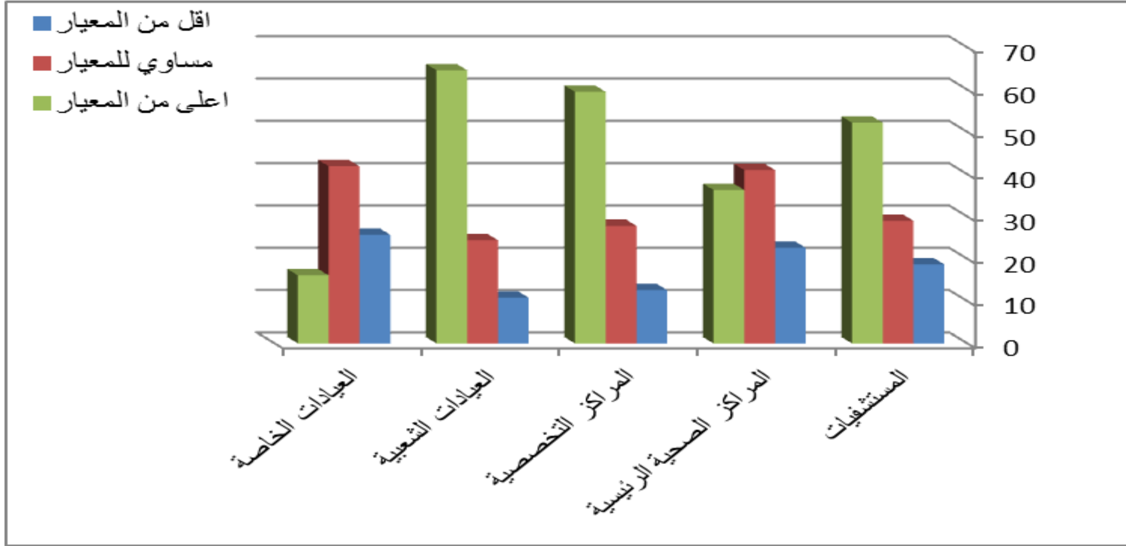
معدل الوقت المستغرق للوصول الى موقع المؤسسات الصحية في مدينة الصدر سيراً على الاقدام

المؤسسات الصحية	اقل من 5 دقائق		5 –10دقيقة		10– 15 دقيقة		اكثر من 15دقيقة	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
المستشفيات	229	15	285	18.7	355	23.5	655	42.9
المراكز الصحية الرئيسية	295	19.3	389	25.5	296	19.4	544	35.6
المراكز التخصصية	93	6.1	232	15.2	390	25.5	809	53.1
العيادات الشعبية	162	10.6	263	17.2	340	22.3	759	49.8
العيادات الخاصة	281	18.4	270	17.7	545	35.7	428	28.1

المصدر / استمارة الاستبيان السؤال (7) .

شكل (19)

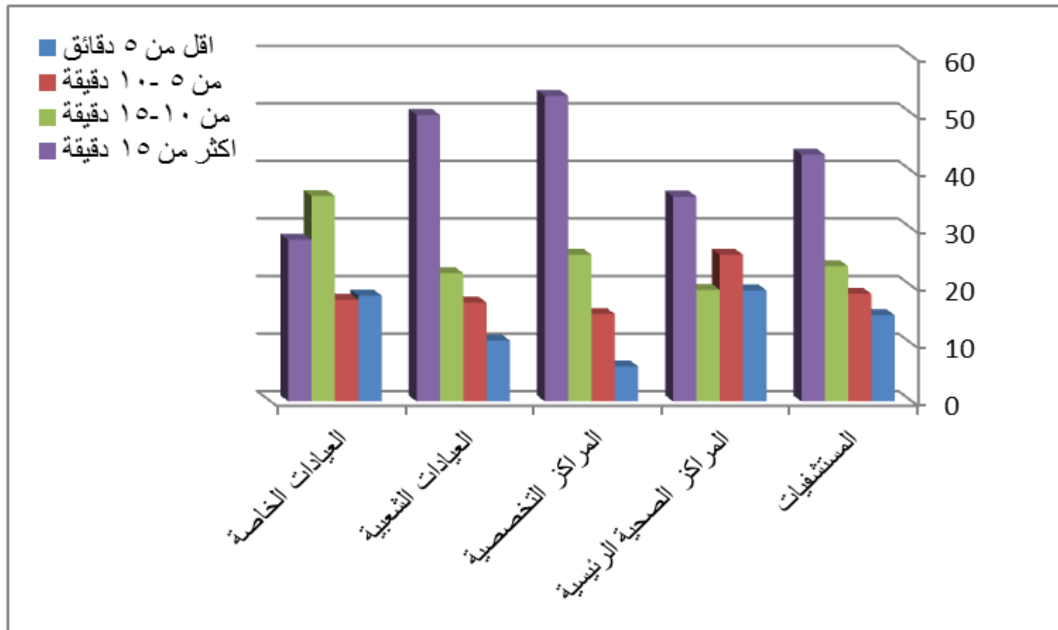
تباين المسافة المقطوعة للوصول الى المؤسسات الصحية في مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (48) .

شكل (20)

تباين الوقت المستغرق للوصول الى المؤسسات الصحية في مدينة الصدر



المصدر / بالاعتماد على جدول (49) .

أ- **المستشفيات** : ظهر أن نسبة (18.7%) من افراد العينة يقطع مسافة أقل من المعيار المحدد ، ونسبة (29%) تقع ضمن المسافة المعيارية ، بينما (52%) تقع خارج حدود المسافة المعيارية .

ويتضح أن (15%) من افراد العينة يستغرق وصولهم الى المستشفى باقل من (5) دقائق ، وبلغت نسبة (18.7%) من العينة المستجوبين تحتاج الى (5 – 10) دقائق سيراً على الاقدام ، ويأخذ الوقت بالارتفاع حتى يصل الى نسبة (35%) تحتاج الى (10 – 15) دقيقة ونسبة (42.9%) تحتاج اكثر من (15) دقيقة وتعد هذه النسبة أعلى من المعيار المحلي المشار اليه سلفاً للوقت المستغرق للوصول ، ومن خريطة (14) يتضح إن نسبة كبيرة من سكان المدينة يقطعون مسافة ووقت طويل للوصول الى موقع الخدمة بسبب التباعد المكاني بين المستشفيات

ب- **المراكز الصحية الرئيسية:** نجد أن نسبة (63.6%) من السكان المستجوبين يقطعون مسافة اقل او مساوية للمعيار ، وبلغت نسبة (36.3%) أعلى من معيار المسافة ، وهذا ما يعني ان اغلب المواقع المكانية للمراكز الصحية مناسبة للمعيار التخطيطي لحدً ما عدا بعض الاحياء كحي جميلة وحي طارق لقل المراكز الصحية الرئيسية فيهما ، خريطة (15) ، ومن حيث الوقت المستغرق للوصول الى المراكز الصحية يتضح ان (19.3%) يستغرق وصولهم أقل من (5) دقائق ونسبة (25.5)

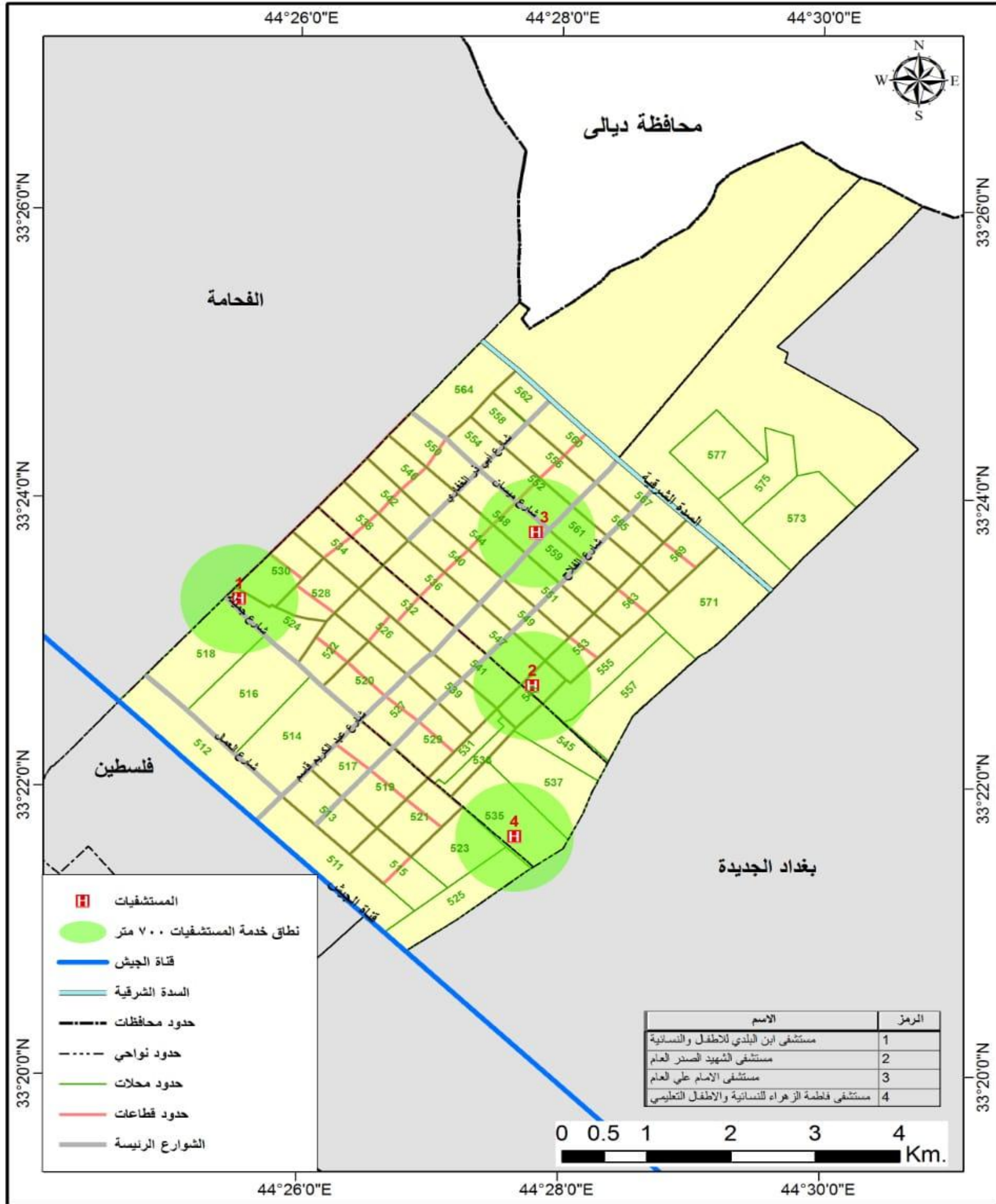
يستغرق وصولهم (5 – 10) دقائق ، وبلغت نسبة (19.4%) من العينة تحتاج الى (10 – 15) دقيقة ، وهذا يعني ان نسبة (64.4%) من افراد العينة المستجوبة تقع ضمن معيارية الوقت المستغرق للوصول ، بينما بلغت نسبة (35.6%) خارج نطاق المعيارية في الوقت المستغرق للوصول الى المراكز الصحية .

ت- **المراكز التخصصية** : ما يخص كفاءة الموقع المكاني للمراكز التخصصية يتضح أن نسبة (12.6%) تقطع مسافة أقل من المعيار ، ونسبة (27.8%) تقع ضمن الحدود المعيارية للمسافة في حين بلغت نسبة (59.5%) من المستجوبين يقطعون مسافة أعلى من المعيار المحدد ، وهي نسبة عالية تدل على عدم التوازن التخطيطي في اختيار الموقع المكاني للمراكز التخصصية .

اما بالنسبة للوقت المستغرق للوصل الى المراكز التخصصية فان نسبة (12.6%) من افراد العينة تحتاج اقل من (5) دقائق للوصل سيراً على الاقدام ونسبة (15.2%) تحتاج الى (5 – 10) دقيقة ، و بلغت نسبة (25.5%) تحتاج الى (10 – 15) دقيقة للوصول الى المراكز التخصصية ، في حين (52.5%) من افراد العينة تحتاج الى اكثر من (15) دقيقة للوصول ، وهذا ما يشير الى انها أعلى من معيار الوقت المستغرق للوصول مما ينعكس سلباً على كفاءة الموقع المكاني ، إذ يتضح من خريطة (16) أن المراكز التخصصية تتركز في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى وناحية المنورة ، مما يدل على أن اغلب المناطق السكنية في المدينة غير مخدومة من قبل المراكز التخصصية .

خريطة (14)

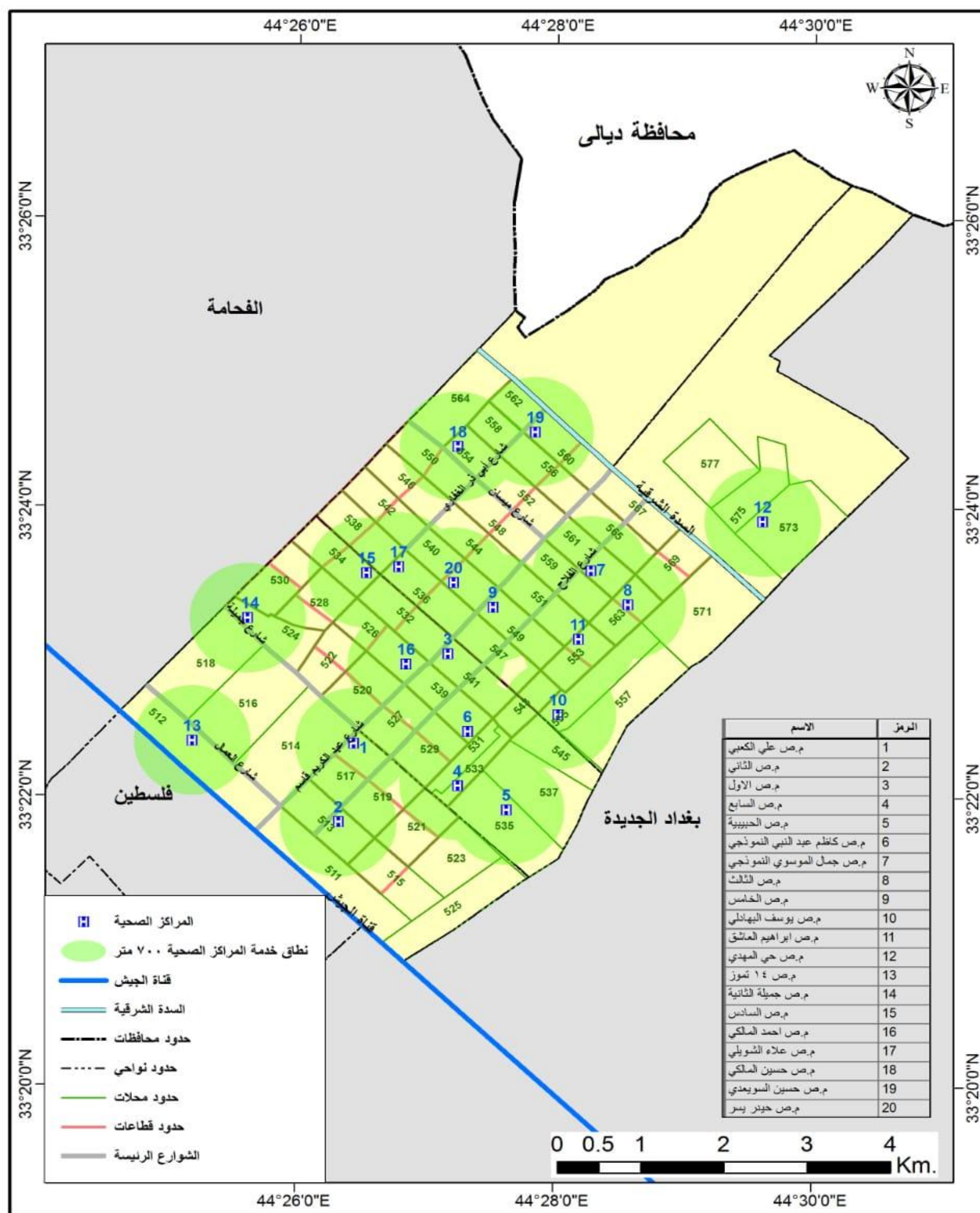
زمن الوصول والمسافة المريحة التي يقطعها السكان الى المستشفيات في مدينة الصدر لعام 2018



المصـدر/ جمهوريـة العـراق ، وزارة المـوارد المائيـة ، هيئـة المسـاحة ، شـعبة التصـاميم GIS ، مقيـاس رسـم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

خريطة (15)

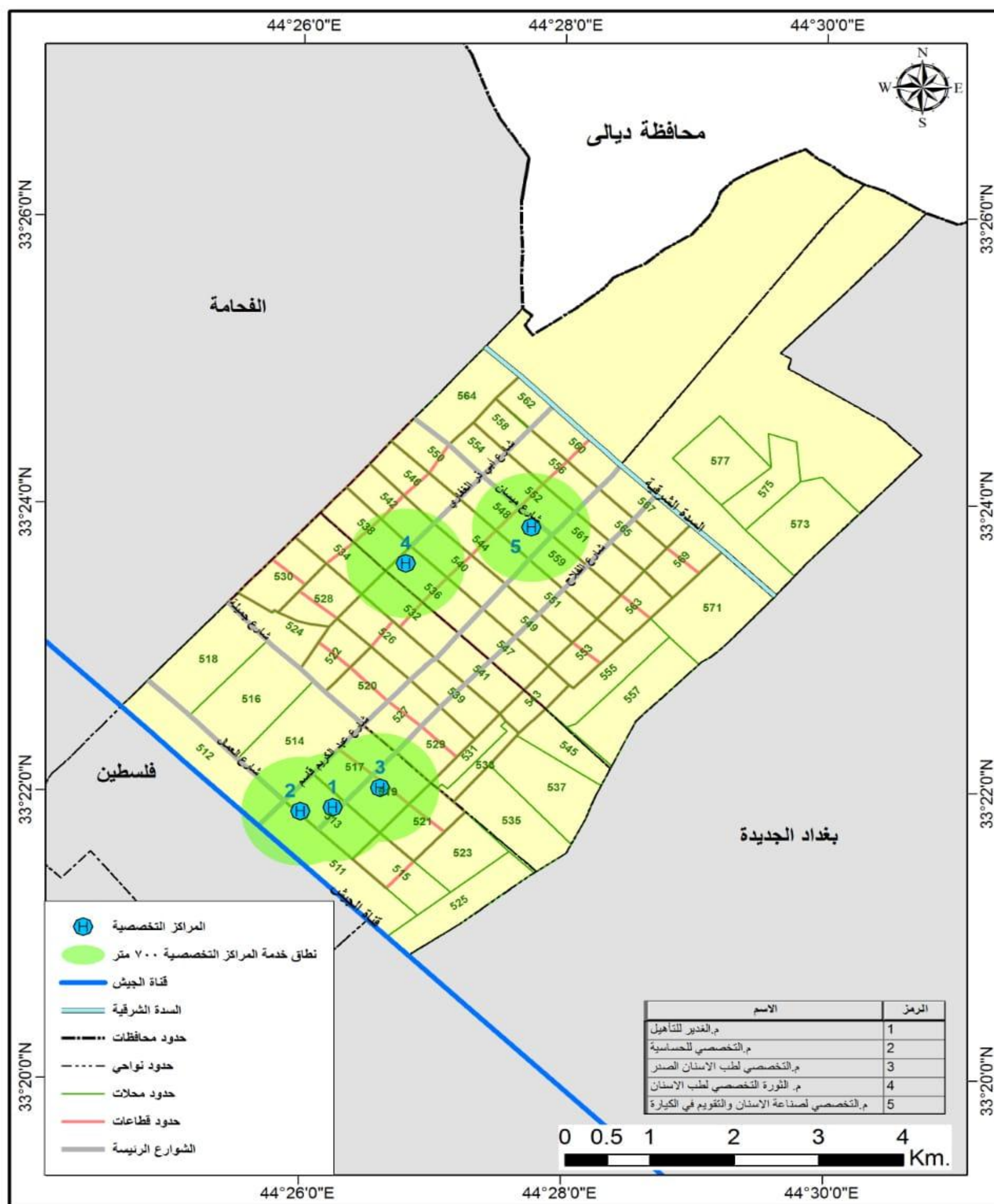
زمن الوصول والمسافة المريحة التي يقطعها السكان الى المراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

خريطة (16)

زمن الوصول والمسافة المريحة التي يقطعها السكان الى المراكز التخصصية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ث- **العيادات الشعبية** : من خلال عينة الاستبيان نجد ان (64.5%) يقطعون مسافة أعلى من المعيار المحلي ، وهذا ناتج من قلة العيادات الشعبية في منطقة الدراسة وخاصة الاجزاء الشمالية والشرقية من المدينة ، خريطة (17) ، وبلغت نسبة (24.2%) من افراد العينة تقع ضمن حدود المسافة المعيارية .

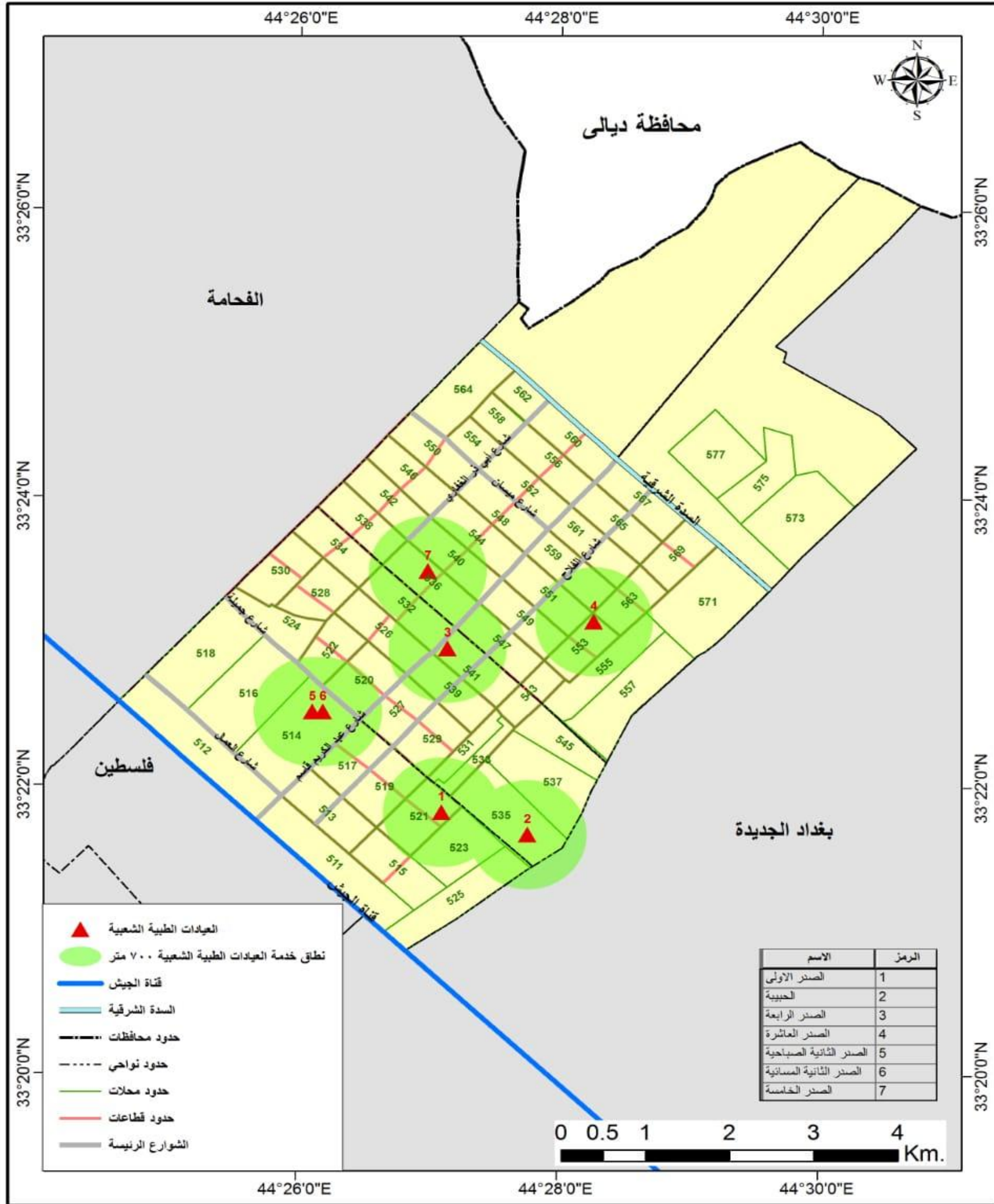
وفيما يخص الوقت المستغرق للوصول يتضح أن (49%) من السكان المستجوبين يحتاج الى اكثر من (15) دقيقة للوصول للعيادات الشعبية ، ونسبة (22.3%) مطابقة مع المعيار المحدد ، وبلغت نسبة (27.8%) تحتاج الى وقت اقل من (10) دقائق للوصول سيراً على الاقدام .

ج- **العيادات الطبية الخاصة** : نجد أن أعلى نسبة سجلت (41.9%) من مجموع العينة المستجوبة تقع ضمن المسافة المحددة ، وان نسبة (25.7%) تقطع مسافة اقل من المسافة المعيارية ، اي أن نسبة (67.6 %) من افراد العينة مسافاتها مناسبة للوصول الى موقع الخدمة ، ومن جهة اخرى بلغت نسبة (71.9%) من المستجوبين يستغرق تحتاج الى أقل من (15) دقيقة كوقت مستغرق للوصول الى العيادات الطبية الخاصة سيراً على الاقدام ، ونسبة (28.1%) تحتاج الى أكثر من (15) دقيقة للوصول ، خريطة (18) ، ونستدل من هذه النسب على أن التوزيع المكاني للعيادات الطبية الخاصة تتوزع بكفاءة جيدة تقريباً في المدينة ، ولاحظ الباحث من خلال الدراسة الميدانية أن جزء كبير من هذه المؤسسات الصحية فتحت بشكل غير رسمي اي دون موفقة وزارة الصحة او النقابة التابعة اليها هذه المؤسسة[1] .

[1]- مقابلة مع الدكتور نبيل احمد ناظم ، مدير قسم الاحصاء ، نقابة الاطباء ، بتاريخ 2019/1/12.

خريطة (17)

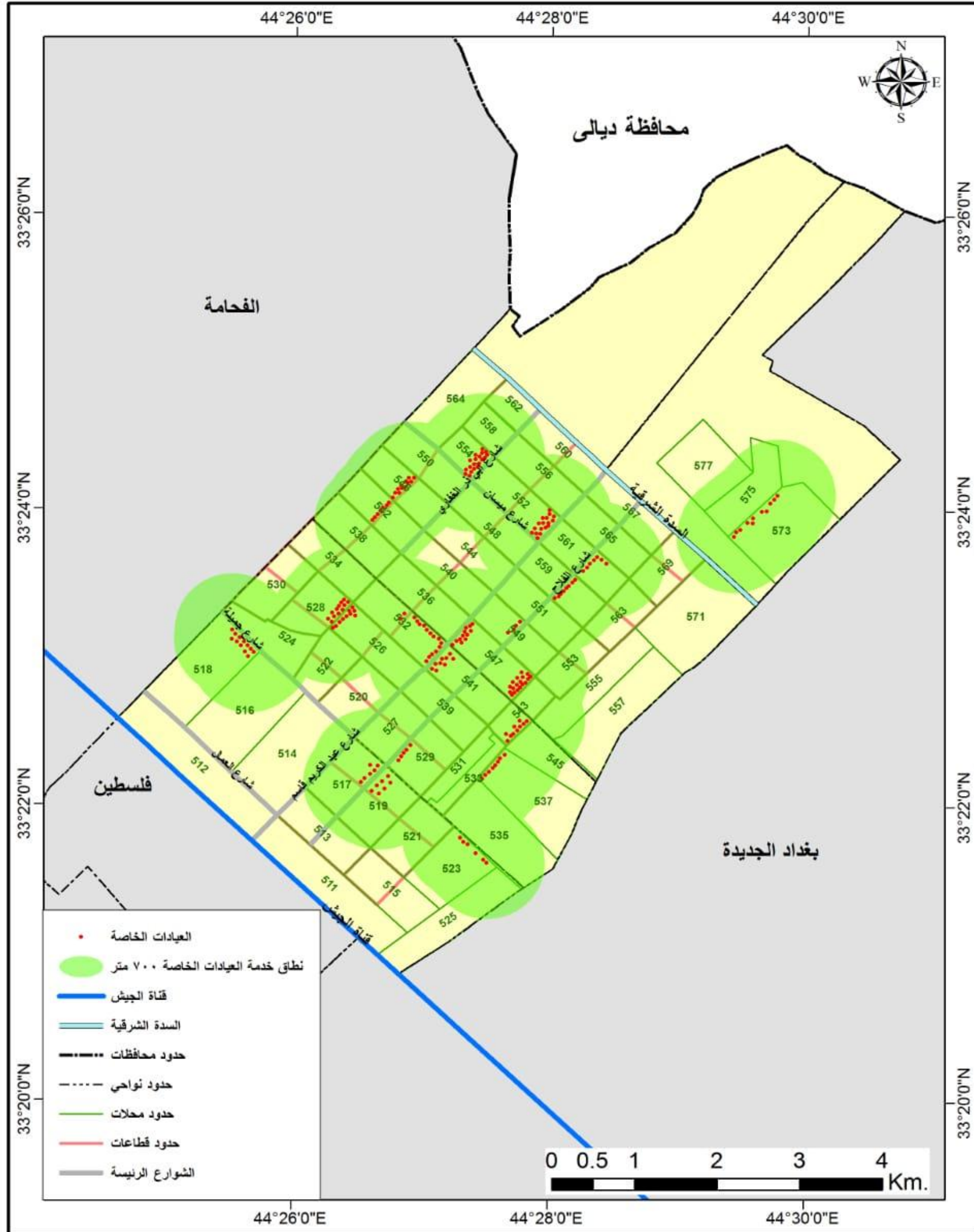
زمن الوصول والمسافة المريحة التي يقطعها السكان الى العيادات الطبية الشعبية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

خريطة (18)

زمن الوصول والمسافة المريحة التي يقطعها السكان الى العيادات الطبية الخاصة في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc:GIS.9;3 .

3-قرينة الجار الاقرب

يعد تحليل قرينة الجار الاقرب من اهم الاساليب الكمية للتحليل المكاني في الجغرافية لمعرفة نمط توزيع الظاهرة الجغرافية ، ويمتاز هذا المؤشر بكونه يوفر مقياساً احصائياً دقيقاً [1] ، وتستخدم قرينة الجار الاقرب في الدراسات الجغرافية لقياس مدى تشتت مواقع النقاط حول بعضها وتحدد نمط انتشارها ، وأن قيمة الجار الاقرب (Nearest Neighbor Ratio) تنحصر بين (صفر – 2.15)، وبذلك يمكن تحديد ثلاث انماط رئيسية للتوزيع المكاني وعدة انماط ثانوية قريبة وهي[2] :

أ- **نمط التوزيع المتقارب** : اذا كانت قيمة (R) اقل من واحد صحيح ، ويشكل هذا النمط ثلاثة انماط ثانوية فاذا كانت القيمة صفر فيعني أن النقاط متجمعة مع بعضها بمسافة صغيرة من الأرض ويعرف بنمط التوزيع المتجمع ، واذا كانت القيمة محصورة بين (صفر – 0.50) يكون النمط متقارب ، اما اذا كانت قيمة (R) محصورة بين (0.50 – واقل من 1) فان النمط يكون اقرب للعشوائي .

ب-**نمط التوزيع العشوائي:** تكون قيمة هذا النمط تساوي واحد صحيح ومن سمات هذا النمط وجود نقاط متقاربة مع بعضها البعض ونقاط اخرى متباعدة عن بعضها ، وهذا يعني ان المسافة بين النقاط لا تكون منتظمة .

ت-**نمط التوزيع المتباعد** : تنحصر قيمة (R) هذا النمط بين (1- 2.15) ، فاذا كانت القيمة محصورة بين (1- واقل من 2) فيدل على أن النقاط متباعدة عن بعضها بمسافة غير منتظمة ، اما اذا كانت القيمة تساوي (2) فهذا يدل على أن المسافة بين النقاط منتظمة ، ويزداد التباعد بين النقاط كلما اقتربت قيمة (R) من (2.15) .

4-المسافة المعيارية

هي من اهم مقاييس التشتت المكاني مشابه لمفهوم التحليل المكاني لمؤشر الانحراف المعياري ، اي أنها تستخدم لقياس مدى تباعد او تركز الظاهرة الجغرافية مكانياً ، وقد استخدمها العديد من الباحثين الجغرافيين لمعرفة مدى انتشار الظاهرة على خريطة التوزيع المكاني[3] ، من خلال استخدام قيمة المسافة المعيارية لرسم دائرة تسمى الدائرة المعيارية التي يمكن من خلالها

---

[1] – براء كامل عبد الرزاق العاني ، مصدر سابق ، ص158.

[2] – عبد الحليم البشير الفاروق ، نزهة يقظان الجابري ، تحليل صلة الجوار في الدراسات الجغرافية بالتطبيق على المستوطنات البشرية بمنطقة مكة المكرمة ، المجلد الأول ، العدد الأول ، 2009 ، ص165 .

[3] – نعمان شحاذة ، الاساليب الكمية في الجغرافية باستخدام الحاسوب ، ط2 ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2002 ، ص199.

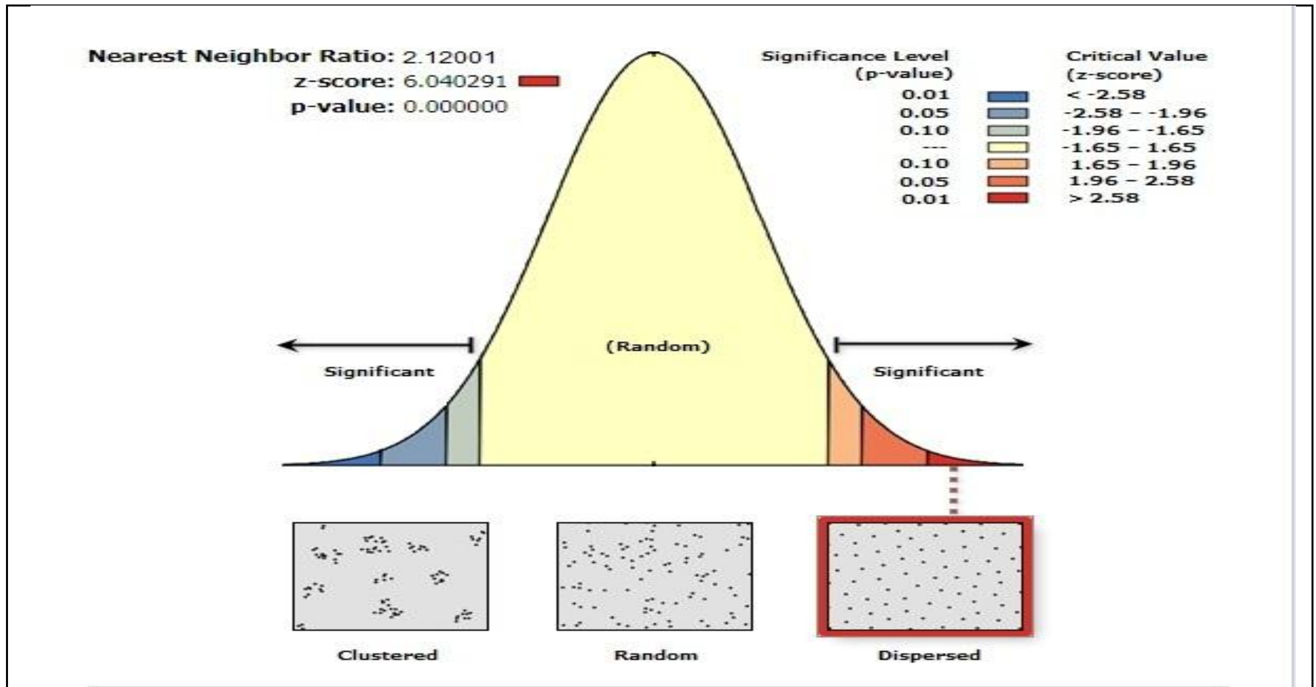
معرفة تركز او تشتت الظاهرة مكانياً ، وتكون العلاقة طردية بين كبر حجم الدائرة التي تدل على كبر قيمة المسافة المعيارية وانتشار الظاهرة ، اي كلما كبر حجم الدائرة زاد الانتشار والتشتت للظاهرة ، في حين اذا صغر حجم الدائرة دل على تركز [1] .

تحليل مواقع المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة بقرينة الجار الاقرب والمسافة المعيارية وعلى النحو الاتي :

أ- **المستشفيات** : يتضح من شكل (21) أن قيمة الجار الاقرب للمستشفيات في المدينة بلغت (2.12) ويعني هذا أنها تتخذ نمط التوزيع المتباعد المنتظم ، ويتضح من المربع الاحمر الذي يشير الى هذا النمط ، ويدل ذلك على أن توزيع المستشفيات في مدينة الصدر كان توزيعاً متباعداً عن بعضها بصورة منتظمة .

اما بالنسبة لتحليل المسافة المعيارية للمستشفيات يتضح من خريطة (19) أن عدد النقاط داخل الدائرة (2) وخارجها (2) اي ان (50%) من المستشفيات تتوزع على (42%) من مساحة المدينة ، وهذا يعني ان المستشفيات قليلة التركز حول مركزها .

شكل (21) قرينة الجار الاقرب للمستشفيات في مدينة الصدر لعام 2018



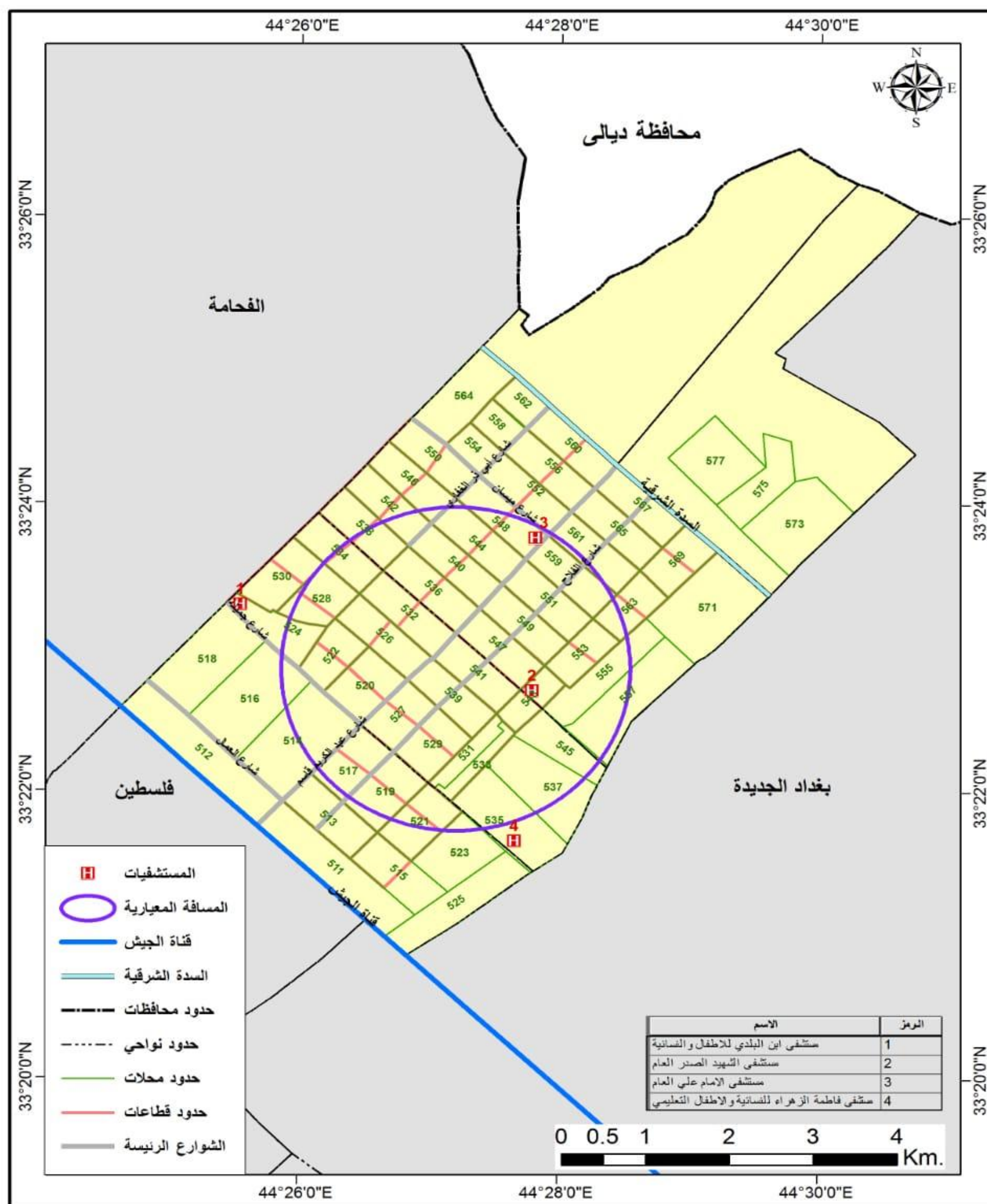
المصدر / بالاعتماد على برنامج Arc GIS 9.3 .

---

[1] – احمد علي عسكر ، التحليل المكاني للمدارس الحكومية في مدينة غزة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية ، رسالة ماجستير ، كلية الهندسة ، الجامعة الاسلامية – غزة ، 2015 ، ص57 .

خريطة (19)

المسافة المعيارية للمستشفيات في مدينة الصدر لعام 2018



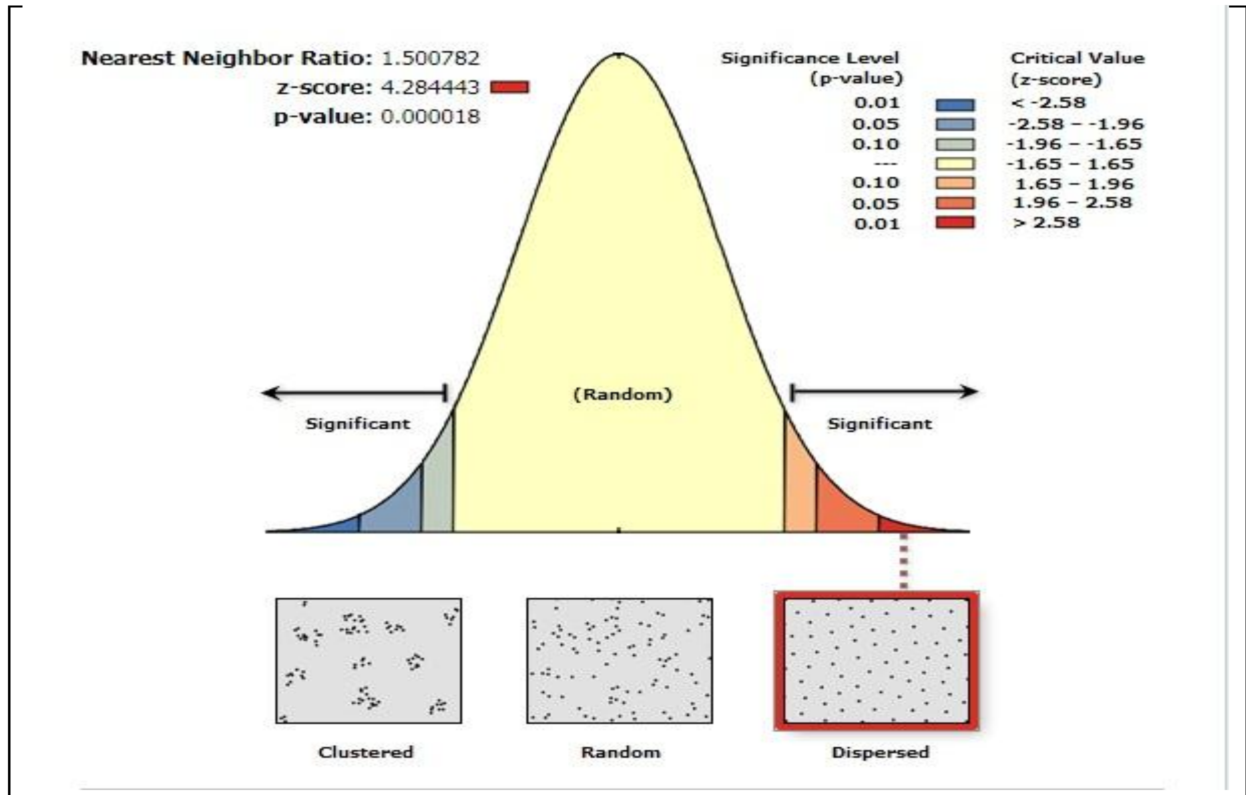
المصـدر/ جمهوريـة العـراق ، وزارة المـوارد المائيـة ، هيئـة المسـاحة ، شـعبة التصـاميم GIS ، مقيـاس رسـم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ب-المراكز الصحية الرئيسية : أن القيمة التحليل للجار الاقرب للمراكز الصحية الرئيسية بلغ (1.50) ، وهذا يعني ان المراكز الصحية تقع في نمط المتباعد الغير منتظم المشار الية في المربع الاحمر للشكل (22) .

اما المسافة المعيارية للمراكز الصحية الرئيسية فقد يتبين أن(65%) من المراكز الصحية تتوزع بمساحة (43%) من مساحة المدينة ، إذ بلغ عدد المراكز الصحية داخل الدائرة (13) مركزاً والمراكز الخارج الدائرة بلغ (7) مراكز ، خريطة (20) ، ونستدل من ذلك أن المراكز الصحية قليلة الانتشار حول مركزها المعياري لاتساع مساحة الدائرة .

شكل (22)

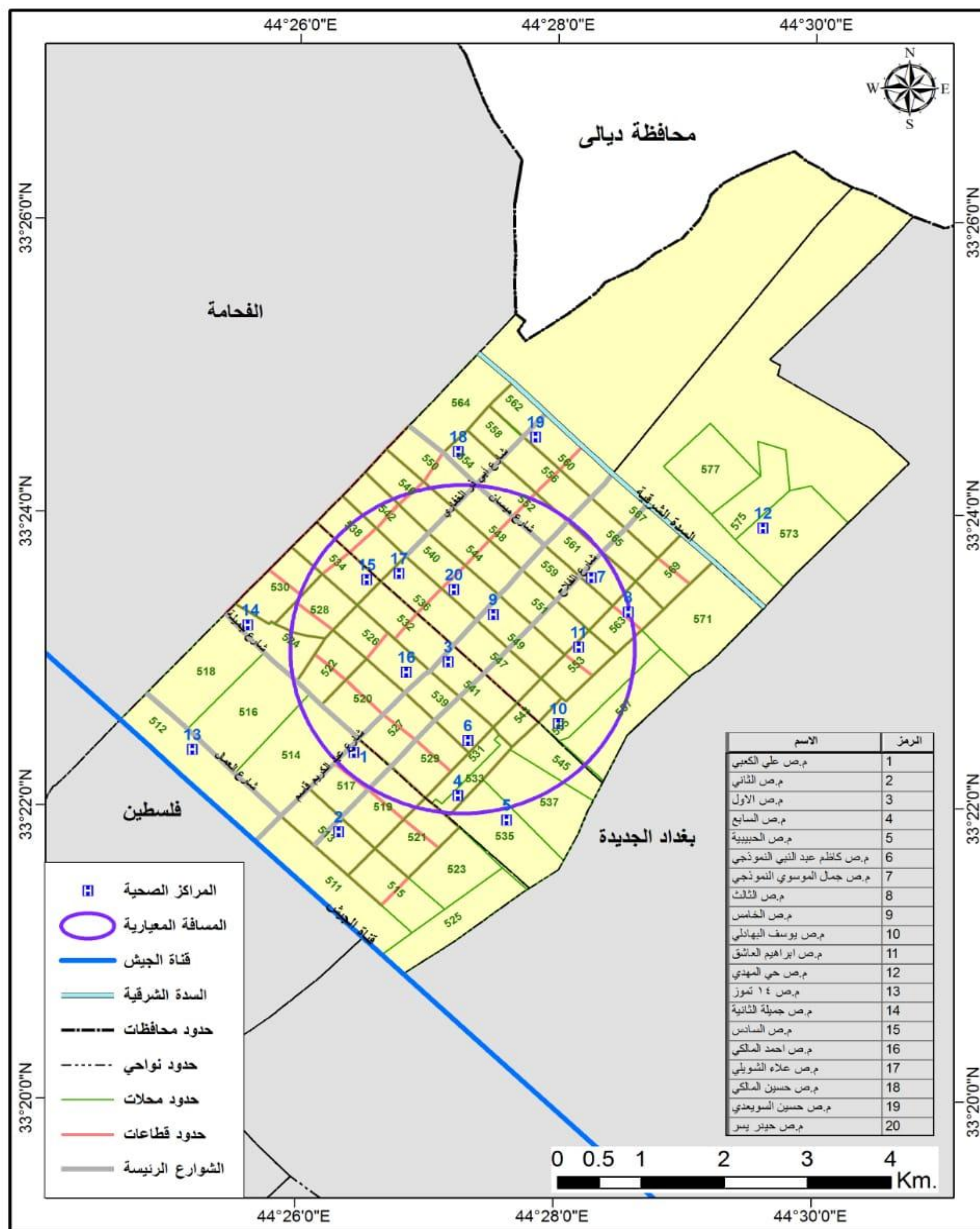
قرينة الجار الاقرب للمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على برنامج Arc GIS 9.3 .

خريطة (20)

المسافة المعيارية للمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018



الرمز	الاسم
1	م.ص علي الكعبي
2	م.ص الثاني
3	م.ص الاول
4	م.ص السابع
5	م.ص الحبيبية
6	م.ص كاظم عبد النبي النموذجي
7	م.ص جمال الموسوي النموذجي
8	م.ص الثالث
9	م.ص الخامس
10	م.ص يوسف البهادلي
11	م.ص ابراهيم العاشق
12	م.ص حي المهدي
13	م.ص ١٤ تموز
14	م.ص جميلة الثانية
15	م.ص السادس
16	م.ص احمد المالكي
17	م.ص علاء الشويلي
18	م.ص حسين المالكي
19	م.ص حسين السويعدي
20	م.ص حيدر يسر

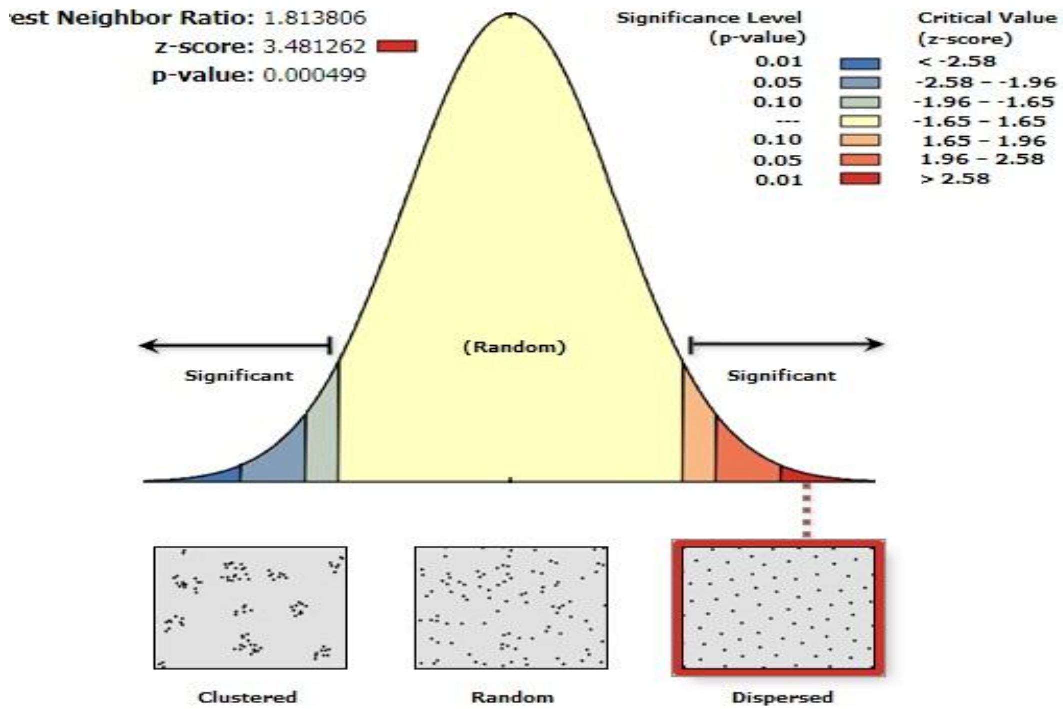
المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ت-المراكز التخصصية : بلغت قيمة الجار الاقرب للمراكز التخصصية (1.81) وهذا يدل على أنها تقع ضمن نمط المتباعد الغير منتظم لأنها تقترب من قيمة (2.15) والذي هو واضح من المربع الاحمر للشكل (23) .

اما ما يخص المسافة المعيارية فيتضح من خريطة (21) أن نسبة (75%) من المراكز الصحية تتوزع بنسبة (31%) من مساحة المدينة ، حيث بلغ عدد المراكز التخصصية داخل الدائرة (4) والمراكز الخارج الدائرة (1) ، أي أن المراكز التخصصية ذات تركز شديد حول مركزها المعياري .

شكل (23)

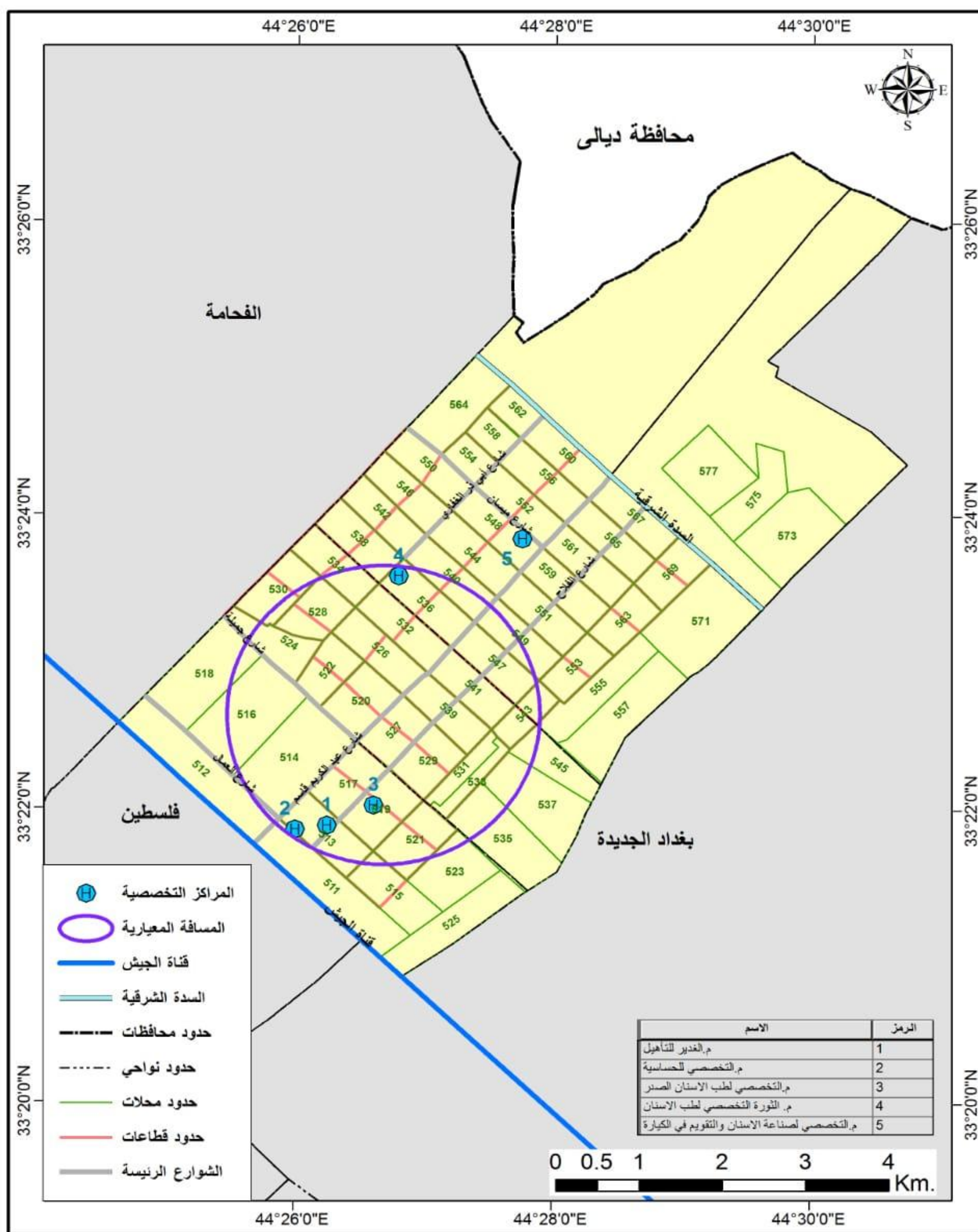
قرينة الجار الاقرب للمراكز التخصصية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على برنامج Arc GIS 9.3 .

خريطة (21)

المسافة المعيارية للمراكز التخصصية في مدينة الصدر لعام 2018



الرمز	الاسم
1	م.الغدير للتأهيل
2	م.التخصصي للحساسية
3	م.التخصصي لطب الاسنان الصدر
4	م. الثورة التخصصي لطب الاسنان
5	م.التخصصي لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة

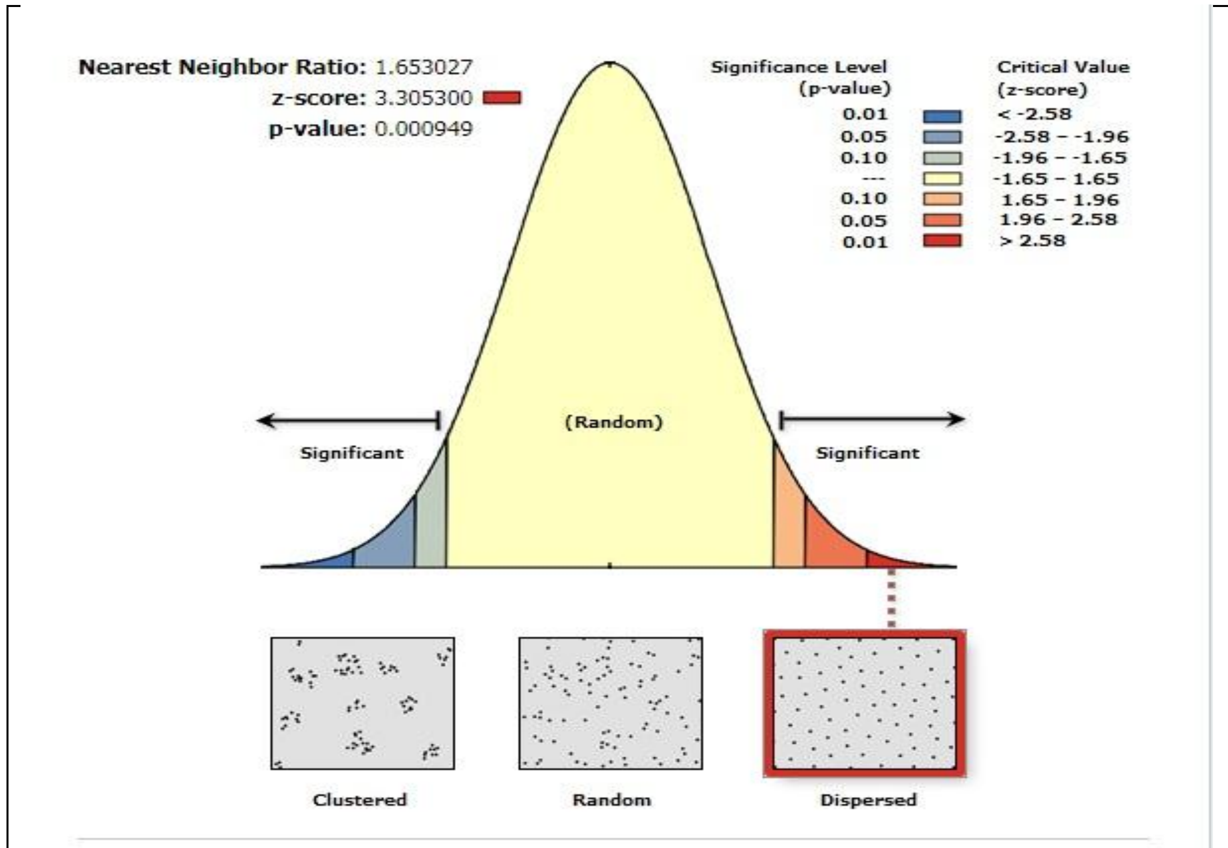
المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ث-العيادات الطبية الشعبية : يتضح من شكل (24) أن قيمة الجار الاقرب للعيادات الشعبية (1.65) وهي تقع ضمن نمط التوزيع المتباعد الغير منتظم المشار إلية في المربع الاحمر للشكل .

اما بالنسبة للمسافة المعيارية للعيادات الطبية الشعبية فإن ما يقارب (57%) منها تتوزع على مساحة (30%) من مساحة المدينة وهي دائرة المسافة المعيارية ، ويتبين من خريطة (22) ان (4) عيادات شعبية داخل الدائرة و(3) عيادات شعبية خارجها ، وهذا يدل على انها شديدة التركز حول مركزها المعياري .

شكل (24)

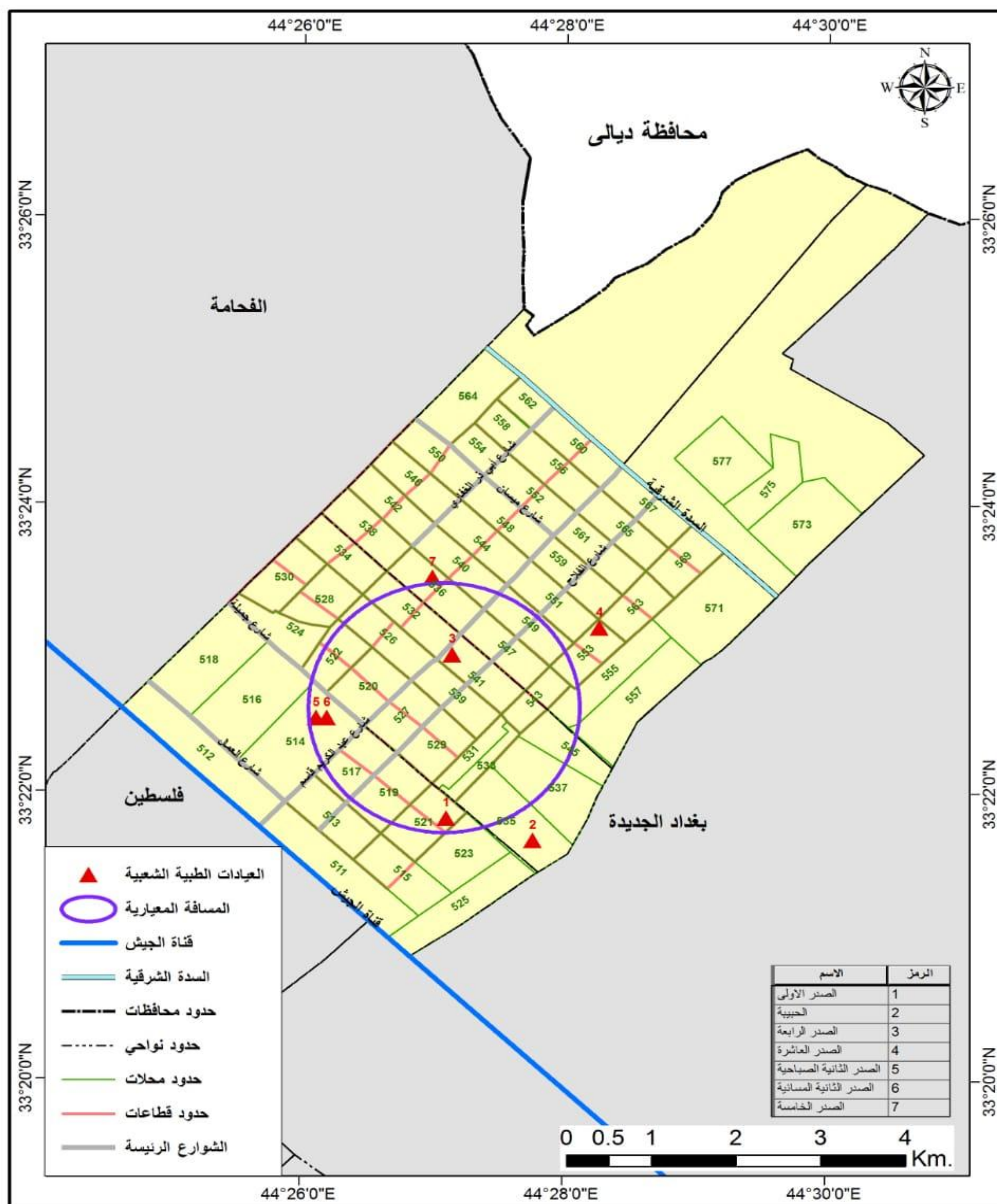
قرينة الجار الاقرب للعيادات الطبية الشعبية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على برنامج Arc GIS 9.3 .

خريطة (22)

المسافة المعيارية للعيادات الطبية الشعبية في مدينة الصدر لعام 2018



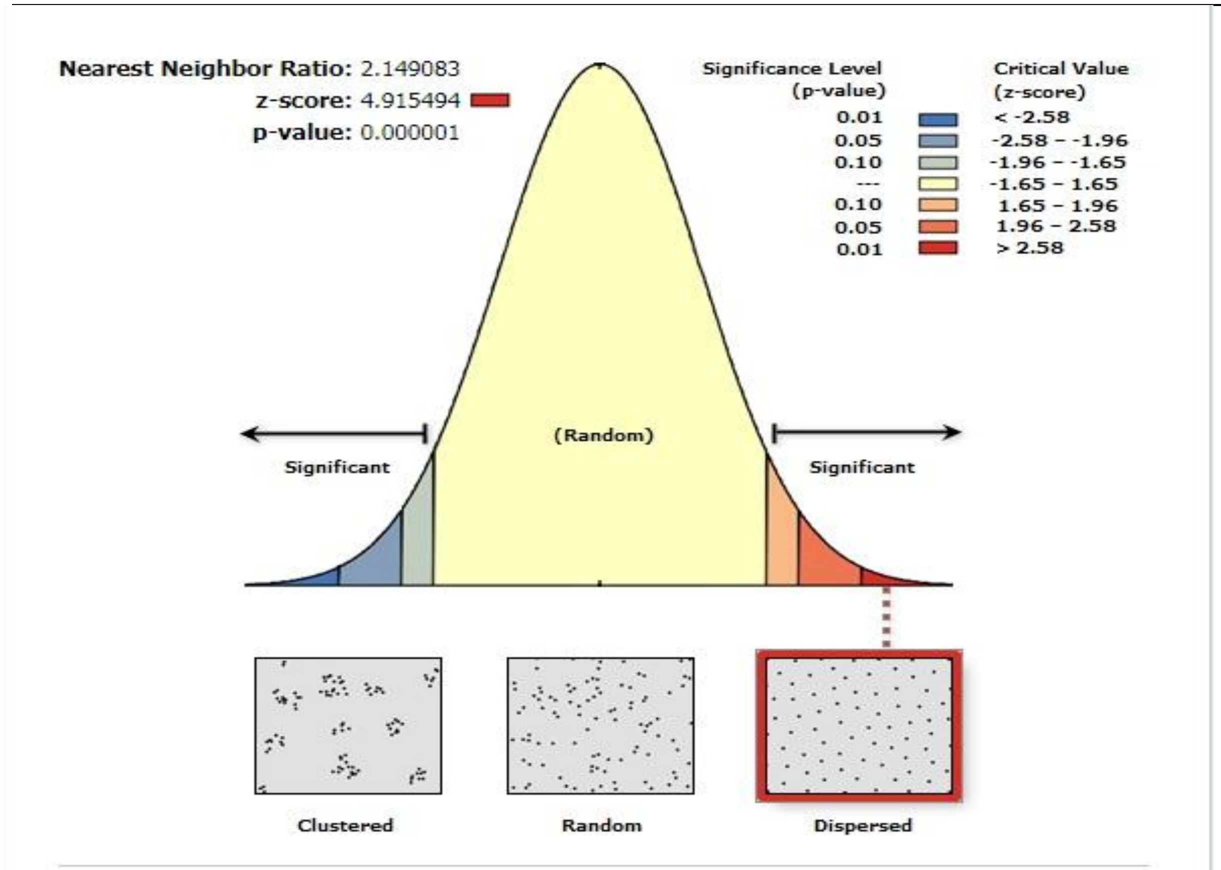
المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

ج-مراكز الاسعاف الفوري :أن تحليل قرينة الجار الاقرب لمراكز الاسعاف الفوري لمنطقة الدراسة بلغت (2.14) ، وهذا يعني أن مراكز الاسعاف الفوري يقع في نمط التوزيع المتباعد المنتظم المشار الية في شكل (25) .

اما تحليل المسافة المعيارية لمراكز الاسعاف الفوري فيتضح من خريطة (23) ان (3) مراكز داخل دائرة المسافة المعيارية ومركزين خارج الدائرة ، اي ان (60%) من مراكز الاسعاف الفوري تتوزع على (42%)من مساحة المدينة ، ويدل ذلك على أنها تتركز حول مركزها المعياري.

شكل (25)

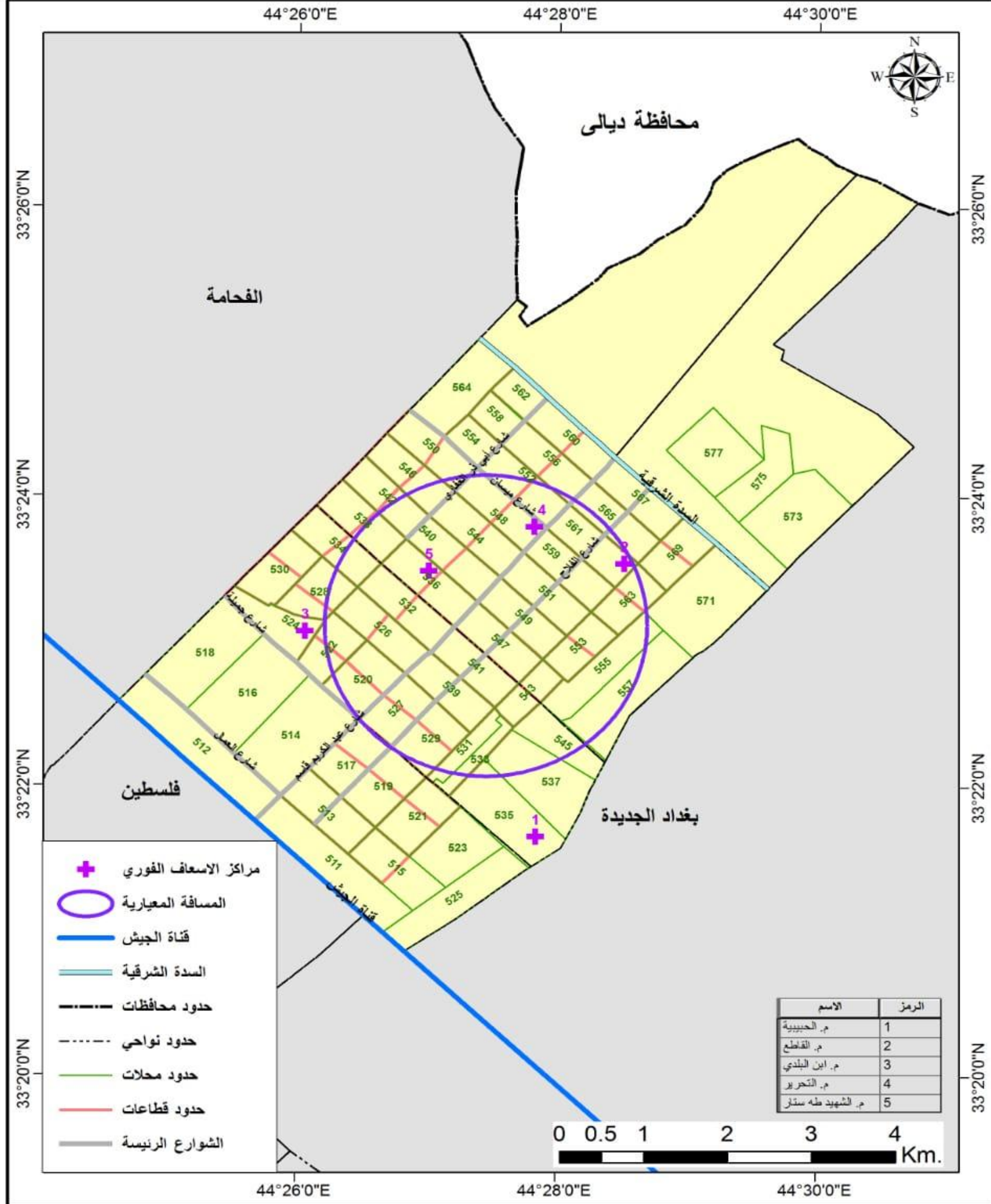
قرينة الجار الاقرب لمراكز الاسعاف الفوري في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على برنامج Arc GIS 9.3 .

خريطة (23)

المسافة المعيارية لمراكز الاسعاف الفوري في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS.9;3 .

الفصل الرابع

الاحتياجات الحالية والمستقبلية للخدمات الصحية في مدينة الصدر

4-1 الحاجة الحالية من للخدمات الصحية في مدينة الصدر

تساهم الجغرافية الحديثة والمعاصرة بدور كبير في عملية تخطيط استعمالات الأرض الصحية داخل المدينة ولاسيما المتخصصون في جغرافية المدن ، اذ تعد بمثابة منهاج يحدد الالية التي بموجبها يتحقق التوازن المكاني لمواقع المؤسسات الصحية بما يتناسب مع حجم السكان من خلال دراسة فلسفة المكان نظرياً من جهة وتطبيق هندسة المكان من جهة أخرى، وينعكس ذلك على جانب المورفولوجيا للمدينة وتحقيق العدالة الاجتماعية وشعور السكان بالرضا[1] ، وأن التخطيط الصحي للمدينة يخدم المجتمع في مسيرته نحو التقدم الحضاري وهو يعد منهجاً للتطور الفكري ونمط من انماط السلوك البشري[2] .

استدل الباحث من خلال تحليل الفصول السابقة وفق المعايير المحلية والعالمية إن هناك تباين مكاني في توزيع المؤسسات الصحية وعجز واضح في اعدادها فضلاً عن عدم الكفاية العددية لبعض المؤشرات الصحية التي تتصف بمستوى متدني نسبةً لارتفاع الكثافة السكانية في المدينة ، مما يتطلب اهتمام متزايد للجهات المسؤولة عن الخدمات الصحية بالعديد من جوانبها المادية والبشرية ولا سيما زيادة اعداد المستشفيات والمراكز الصحية من اجل تخفيف العبء عن الكوادر الطبية والصحية العاملة وزيادة كفاءتها و خلق كفاية عددية للكوادر العاملة وصولاً الى منظومة خدمية قادرة على تلبية متطلبات المدينة في الحاضر والمستقبل .

1- الحاجة الحالية للمستشفيات وللمراكز الصحية الرئيسية

بعد تحليل كفاءة الخدمات الصحية للمستشفيات والمراكز الصحية في المدينة تبين أنها تعاني من نقص كبير في اعدادها مقارنةً بأعداد السكان المتزايد ، إذ نلاحظ من جدول (50) وشكل (26) ان منطقة الدراسة البالغ عدد سكانها (1211849) نسمة لعام 2018 بحاجة الى (22) مستشفى اي بعجز بلغ (18) مستشفى و تقدر المساحة المطلوبة (900000 م^2) ، وتتوزع الحاجة الحالية للمستشفيات بشكل متباين بين الوحدات الادارية بحسب الكثافة السكانية حيث نجد إن ناحيتين مركز قضاء الصدر الاولى وابناء الرافدين بحاجة الى (2) مستشفى لسد

1- محمد السامرائي ، دور الجغرافية في تخطيط المدن ، مجلة الموقف العربي ، دار الشؤون الثقافية ، بغداد ، العدد 18 ، 1998 ، ص62 .

2- رمسيس عبد العليم جمعة ، التنمية الصحية ، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية ، الكويت ، 1987 ، ص 15 .

الحاجة القياسية وناحية الصديق الاكبر بحاجة الى (2) مستشفيات ، بينما في ناحيتي الفرات والمنورة بحاجة الى (6 ، 5) مستشفى نسبةً لارتفاع الاعداد السكانية فيهما ، بينما لم تسجل ناحية مركز قضاء الصدر الثانية اي حاجة لفتح مستشفى في الوقت الحالي لكون نسبة سكانها دون نسبة المعيار المحلي ، خريطة (24)

ويرى الباحث بان يكون انشاء المستشفيات على اساس تخصصي من أجل تحقيق غايتين هما :

أ – تحدد صغر المساحة التي تشغلها المستشفى نظراً لقلة مساحة الأرض المخصصة للخدمات الصحية داخل الاحياء ضمن التصميم الاساسي للمدينة .

ب– تخفيف ضغط السكان من المراجعين والمرضى الراقدين مما يعطي فرصة زمنية للأطباء للقيام بالمعاينة والتشخيص وتحديد العلاج .

اما فيما يخص المراكز الصحية الرئيسية فبلغت الحاجة القياسية الى (117) مركزاً من اجل الوصول الى توافق مع حجم السكان ، وهذا يعني إن هنالك حاجة الى انشاء (97) مركزاً جديد في المدينة تختلف توزيعاتها المكانية بين الوحدات الادارية بمساحة تقدر (485000 م^2)، خريطة (25) ، حيث نلاحظ ان جميعها تعاني من قلة اعداد المراكز الصحية وفق المعيار المحلي (10000) نسمة لكل مركز صحي وتأتي بمقدمتها ناحية الفرات والمنورة التي بحاجة الى (33 ، 25) مركزاً ، اما الصديق الاكبر وابناء الرافدين ومركز قضاء الصدر الاولى بحاجة الى (13 ، 12 ، 11) مركزاً ، في حين مركز قضاء الصدر الثانية بحاجة الى (3) مراكز صحية نظراً لقلة إعداد السكان فيه لكونها منطقة صناعية وتجارية ، شكل (27) .

جدول (50)

الحاجة الحالية من المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018

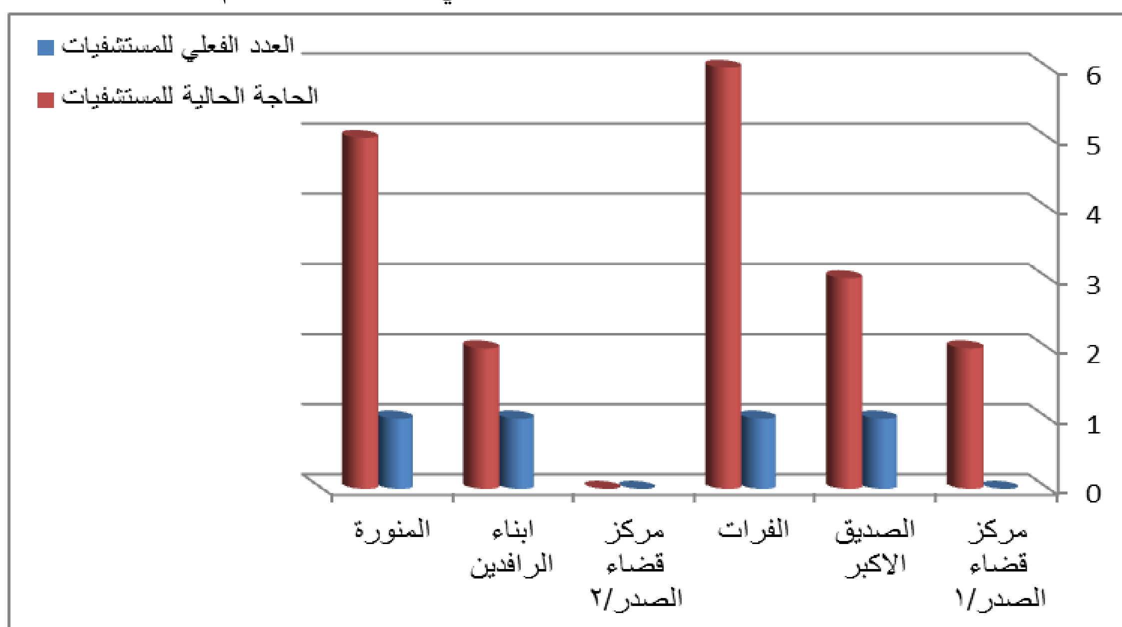
الوحدات الادارية	اعداد السكان	اعداد المستشفيات*				اعداد المراكز الصحية الرئيسية			
		القياسي	الفعلية	العجز	المساحة م2	القياسي	الفعلية	العجز	المساحة م2
مركز قضاء الصدر/1	135212	2	0	2	100000	13	2	11	55000
الصديق الاكبر	178747	3	1	2	100000	17	4	13	65000
الفرات	394429	7	1	6	300000	39	6	33	165000
مجموع قضاء الصدر الاولى	708389	13	2	11	500000	69	12	57	285000
مركز قضاء الصدر/2	44785	0	0	0	0	4	1	3	10000
ابناء الرافدين	159688	3	1	2	100000	15	3	12	60000
المنورة	298988	6	1	5	250000	29	4	25	125000
مجموع قضاء الصدر الثاني	503461	9	2	7	350000	48	8	40	200000
مجموع المدينة	1211849	22	4	18	900000	117	20	97	485000

المصدر / الباحث بالاعتماد على جدول (31 ، 33) .

* عند تقسيم سكان مدينة الصدر على المعيار المحلي للمستشفيات (50000) نسمة تبلغ عدد المستشفيات التي تحتاجها المدينة (24) مستشفى في حين لو قسمنا عدد السكان حسب الوحدات الادارية يكون ناتج (22) مستشفى لكون اعداد السكان دون المعيار لا تحتسب وكذلك الحال في المراكز الصحية و جميع المؤشرات الصحية الاخرى التي سيتم دراستها في هذا الفصل .

شكل (26)

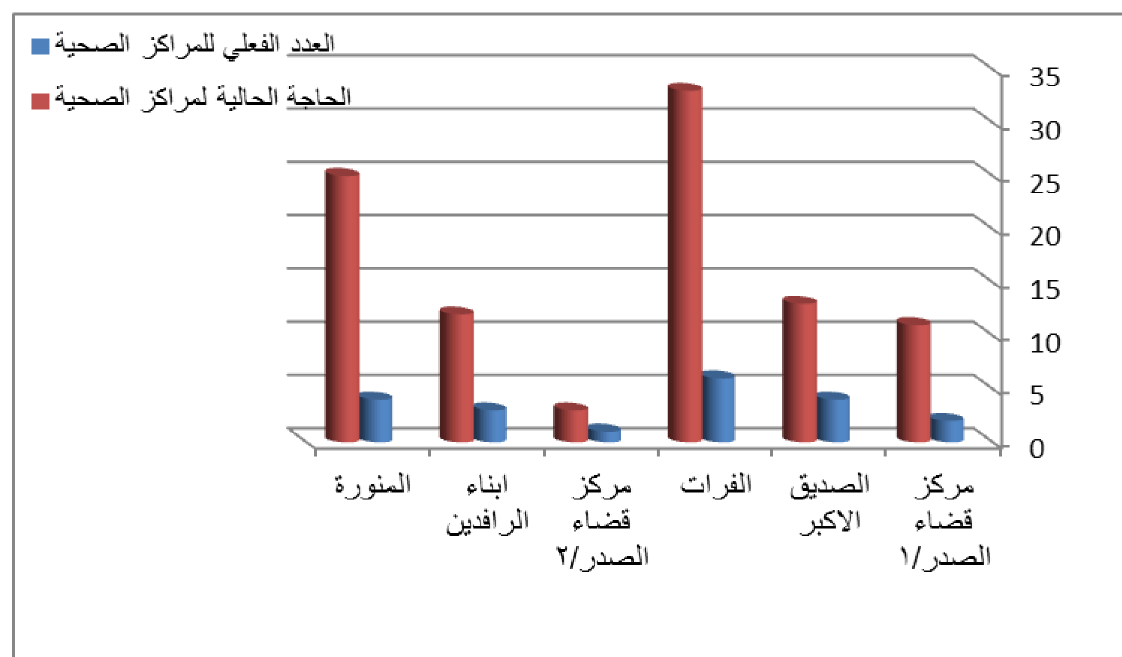
الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالية للمستشفيات في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (50) .

شكل (27)

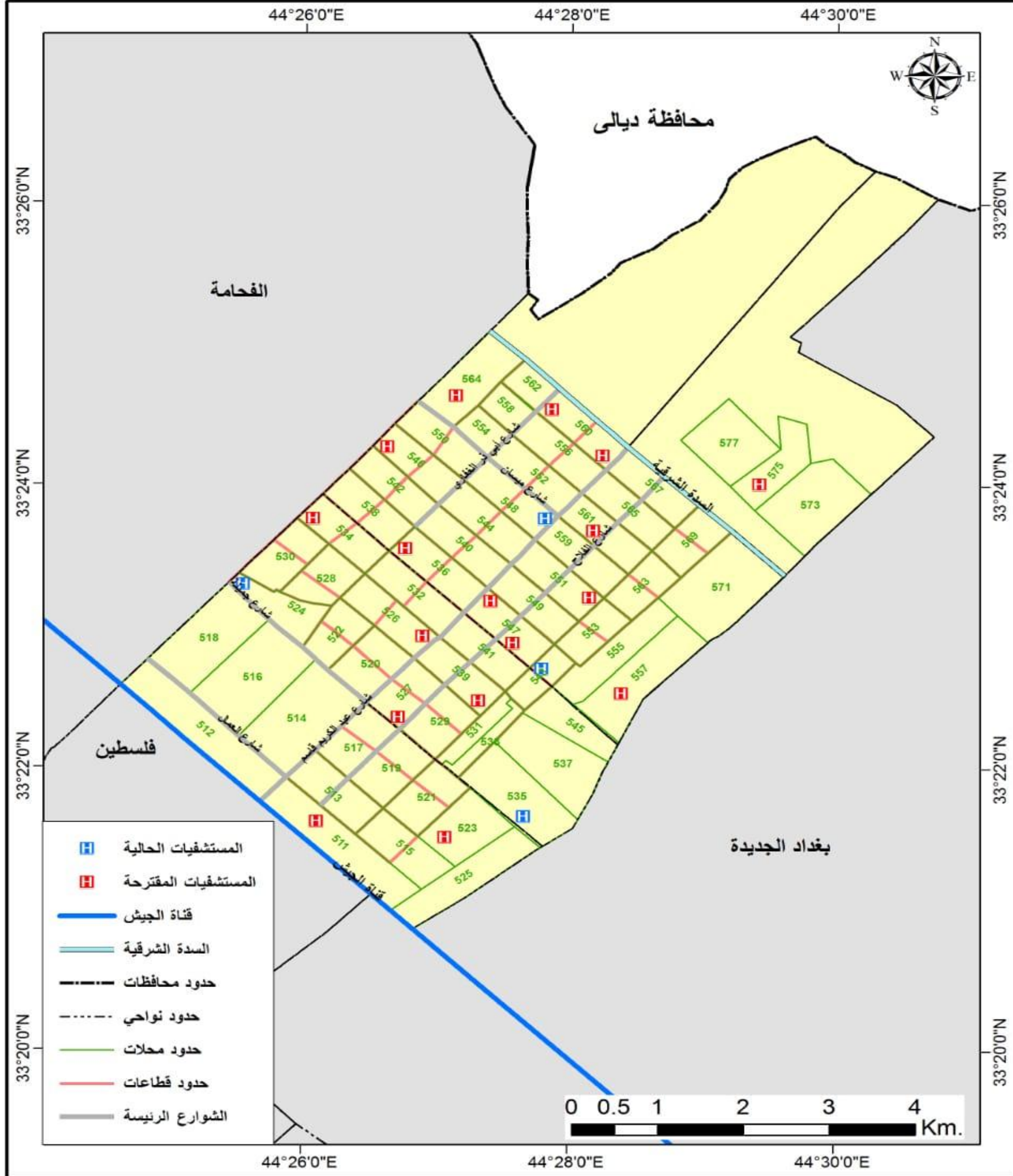
الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالية للمراكز الصحية الرئيسية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (50) .

خريطة (24)

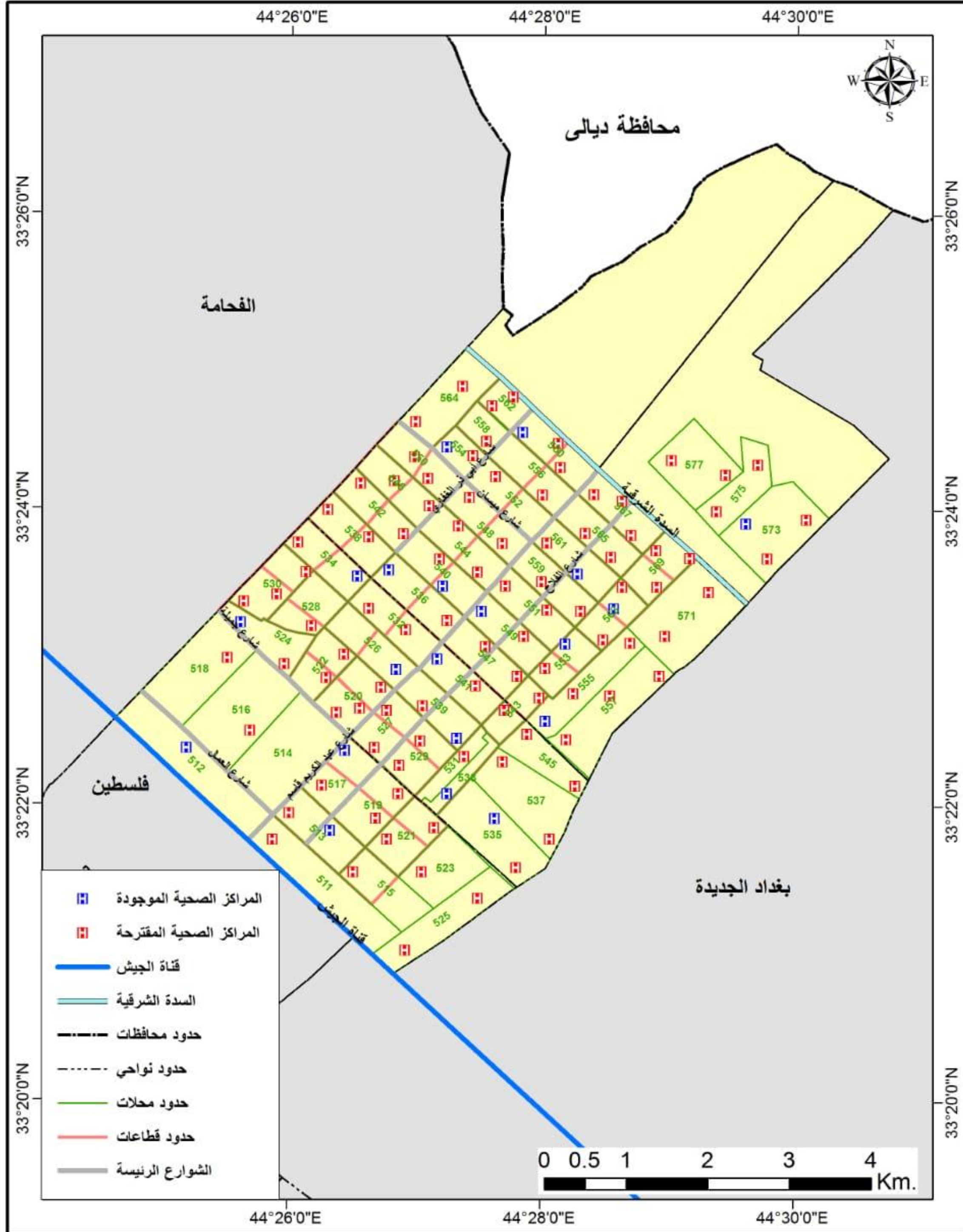
التوزيع المكاني للمستشفيات المقترحة في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر/ جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS 9.3 .

خريطة (25)

التوزيع المكاني للمراكز الصحية الرئيسية المقترحة في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، مقياس رسم 100000:1 ، سنة 2018 ، باستخدام برنامج Arc : GIS 9.3 .

2-الحاجة الحالية الى الاسرة

بعد تحليل مؤشر الاسرة الذي يعد مكمل لكفاءة المؤسسات الصحية الكبيرة ، يتضح أن العدد القياسي للأسرة في منطقة الدراسة (6056) سريراً والعدد الفعلي الموجود (1274) سريرا اي بعجز (4782) سريراً ، تتوزع ما بين وحداتها الادارية بحسب حجم السكان.

ومن جدول (51) وشكل (28) يتضح ان جميع الوحدات الادارية بحاجة الى اسرة اضافية ولكن بأعداد متفاوتة ، حيث نلاحظ ان كل من ناحية الفرات والمنورة تأتي بالمراتب المتقدمة من حيث الاحتياج نسبةً لارتفاع الكثافة السكانية فيهما ، في حين سجلة اقل احتياج في ناحية مركز قضاء الصدر الثانية وابناء الرافدين بمعدل (223 ،419) سريراً .

3-الحاجة الحالية الى سيارات الاسعاف

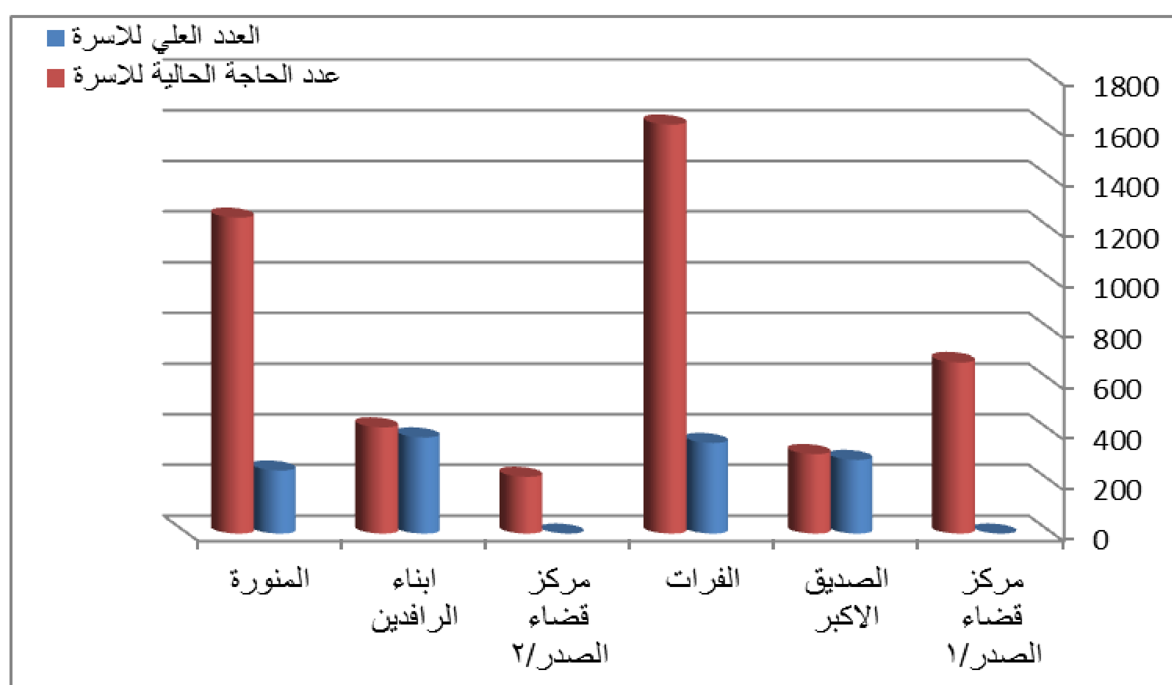
بلغت الحاجة القياسية لسيارات الاسعاف في المدينة لعام 2018 (117) سيارة وفق المعيار المحلي المحدد لوزارة الصحة العراقية (10000) نسمة لكل سيارة اسعاف وان العدد الفعلي للسيارات (54) سيارة اسعاف ، ويعني ذلك أن المدينة بحاجة الى (63) سيارة اسعاف حتى يصل المؤشر الى مستوى الكفاءة العالية في تقديم خدماته ، ويتضح من جدول (51) وشكل (29) إن ناحية ابناء الرافدين امتازت بكفايتها العددية وعدم الحاجة في الوقت الحالي الى سيارات اسعاف اضافية في حال ان تحددت خدمتها المقدمة على الناحية فقط ، بينما بلغت الحاجة الحالية في ناحية المنورة (21) سيارة وفي ناحية الفرات (19) سيارة ، ويرى الباحث من الضروري انشاء مركز للإسعاف الفوري في ناحيتي مركز قضاء الصدر الاولى ومركز قضاء الصدر الثانية حتى وان كان ضمن مساحة المراكز الصحية نظراً لقلة التخصيص المساحي للخدمات الصحية في منطقة الدراسة .

جدول (51) الحاجة الحالية للسكان من الاسرة وسيارات الاسعاف في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدات الادارية	اعداد السكان	اعداد الاسرة			اعداد سيارات الاسعاف		
		القياسي	الفعلية	العجز	القياسي	الفعلية	العجز
مركز قضاء الصدر/1	135212	676	0	676	13	0	13
الصديق الاكبر	178747	893	290	603	17	11	6
الفرات	394429	1972	357	1615	39	20	19
مجموع قضاء الصدر الاولى	708389	3541	647	2894	69	31	38
مركز قضاء الصدر/2	44785	223	0	223	4	0	4
ابناء الرافدين	159688	798	379	419	15	15	0
المنورة	298988	1494	248	1246	29	8	21
مجموع قضاء الصدر الثانية	503461	2515	627	1888	48	23	25
مجموع المدينة	11211849	6056	1274	4782	117	54	63

المصدر / بالاعتماد على جدول (32) .

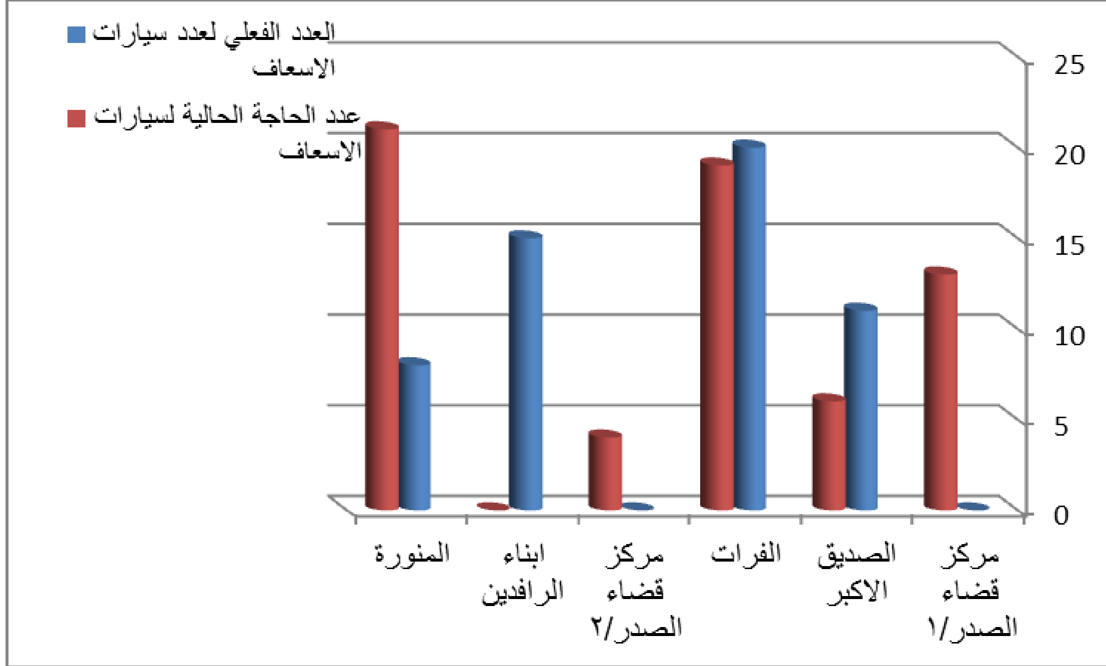
شكل (28) الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالي من الاسرة في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (51) .

شكل (29)

الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالي لسيارات الاسعاف في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (51) .

4-الحاجة الحالية للكوادر الطبية

أن تطابق اعداد الكوادر الطبية مع المعيار العالمي والمحلي يساهم برفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة لسكان المدينة وأن اي عجز في اعدادها ينعكس سلباً على كفاءتها المقدمة ، ومن جدول (52) وشكل (30) نلاحظ تقديرات الحاجة الحالية للكوادر الطبية في المدينة لعام الدراسة وعلى النحو الاتي :

أ- **الاطباء** : يقدر العدد القياسي لأعداد الاطباء (1211) طبيباً وهذا يعني أنها بحاجة الى (401) طبيباً اضافياً نسبتاً الى العدد الفعلي (807) طبيباً ، يتوزعون بين قضاء الصدر الاولى ب (291) طبيباً وقضاء الصدر الثانية ب (110) طبيباً بحسب حاجة الوحدات الادارية تبعاً للأعداد السكانية ، وامتازت ناحية ابناء الرافدين بكفاية اعداد الاطباء مقارنةً بحجم سكانها ، بينما سجلت اعلى نسبة عجز في ناحية الفرات ب(157) طبيباً وأقل نسبة

عجز في ناحية الصديق الاكبر ب(24) طبيباً ، ومن خلال تحليل كفاءة الاطباء في الفصل الثالث يرى الباحث إن منطقة الدراسة بحاجة الى اطباء اختصاص نظراً لقلة اعدادهم في المؤسسات الصحية وهي لا تلبي احتياجات السكان وخاصة بعض التخصصات مثل القلبية والكسور والطوارئ والتخدير .

ب-**اطباء الاسنان** : بلغ العدد القياسي لأعداد اطباء الاسنان في المدينة ب(585) طبيب اسنان اي بعجز يقدر ب(198) طبيب اسنان ، وسجلت بعض الوحدات الادارية ارتفاع اعداد اطباء الاسنان عن الحاجة كما هو في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى لتوفر مركز تخصصي لطب الاسنان في الناحية ، وسجل ناحية المنورة عجز في الحاجة الحالية ب(14) طبيب اسنان رغم توفر مركزين لتخصص طب الاسنان، في حين سجلت باقي الوحدات حاجتها بأعداد متفاوته.

ت-**الصيادلة** : أن اجمالي العدد القياسي للصيادلة في مدينة الصدر (585) صيدلي وفق المعيار المحلي البالغ (2000) نسمة لكل صيدلي والعدد الفعلي (350) صيدلي ، ويعني ذلك ان منطقة الدراسة تعاني من نقص (235) صيدلي لعام 2018 ، ويتباين العجز في الحاجة الحالية بين نواحي المدينة فناحية المنورة سجلت أقل عجز ب(11) صيدلي ، وناحية مركز قضاء الصدر الثانية و ابناء الرافدين بعجز (20 ، 42) صيدلي ، في حين بلغت نسبة عجز ناحية مركز قضاء الصدر الاولى والصديق الاكبر (51) صيدلي لكل منهما ، اما أعلى نسبة عجز فكانت في ناحية المنورة ب(60) صيدلي .

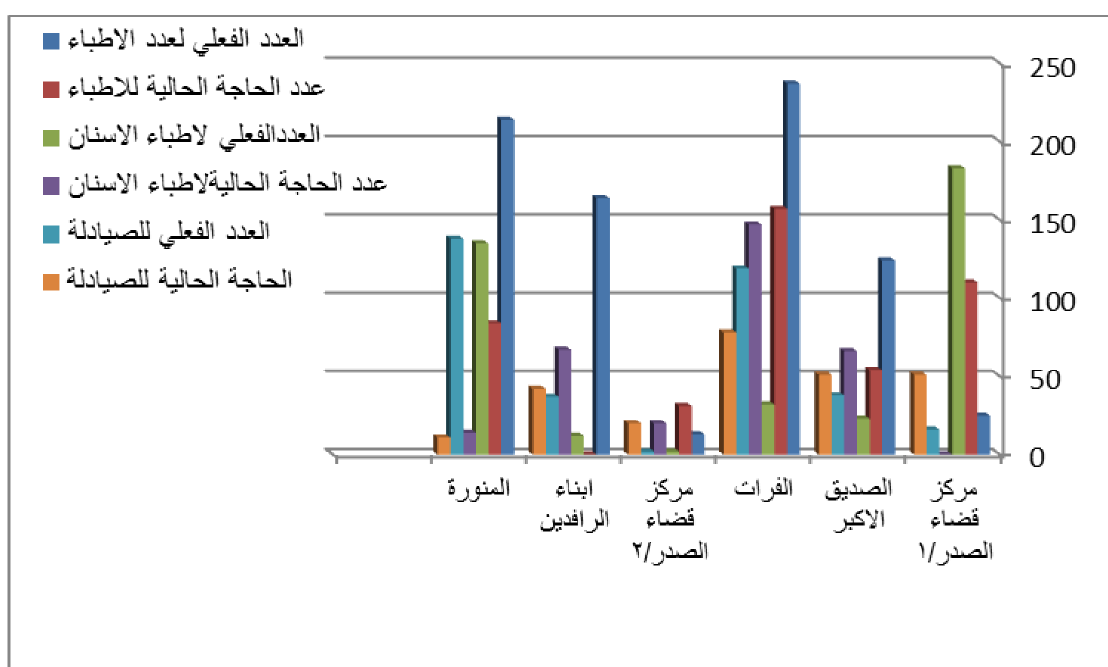
جدول (52) الحاجة الحالية للسكان من الكوادر الطبية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدات الادارية	اعداد السكان	اعداد الاطباء			اعداد اطباء الاسنان			اعداد الصيادلة		
		القياسي	الفعلية	الحاجة	القياسي	الفعلية	الحاجة	القياسي	الفعلي	الحاجة
مركز قضاء الصدر/1	135212	135	25	110	67	183	-116	67	16	51
الصديق الاكبر	178747	178	154	24	89	23	66	89	38	51
الفرات	394429	394	237	157	179	32	147	179	119	60
مجموع قضاء الصدر الاولى	708389	708	416	291	335	238	97	335	173	162
مركز قضاء الصدر/2	44785	44	13	31	22	2	20	22	2	20
ابناء الرافدين	159688	159	164	-5	79	12	67	79	37	42
المنورة	298988	298	214	84	149	135	14	149	138	11
مجموع قضاء الصدر الثانية	503461	503	391	110	250	149	101	250	177	73
مجموع المدينة	1211849	1211	807	401	585	387	198	585	350	235

المصدر / بالاعتماد على جدول (34 ، 37) .

شكل (30)

الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالي من الكوادر الطبية في مدينة الصدر لعام 2018



المصد / بالاعتماد على جدول (52) .

5-الحاجة الحالية الى الكوادر الصحية

أن تحديد حاجة المدينة من المؤسسات الصحية يتطلب بالضرورة تحديد عدد الكوادر الصحية المتمثلة بذوي المهن الصحية والممرضين التي يجب توفيرها لتلك المؤسسات ، وأن كفاية اعدادهم مقارنةً بحجم السكان يدل على كفاءة خدماتهم الصحية المقدمة من جهة وتخفيف العبء عن كاهل الاطباء من جهة اخرى ، ومن جدول (53) وشكل (31) تتضح مدى الحاجة الحالية الى للكوادر الصحية وعلى النحو الاتي :

أ- **ذوي المهن الصحية** : تقدر حاجة المدينة القياسية لذوي المهن الصحية ب(2423) موظفاً اي يعني ان هنالك نقص في اعداد الكادر بلغ (725) موظفاً، وتتباين النقص بين الوحدات الادارية في منطقة الدراسة فناحية ابناء الرافدين امتازت بارتفاع اعداد ذوي المهن عن الحاجة ، وفي ناحية الصديق الاكبر بلغ العدد القياسي الى (357) موظفاً والعدد الفعلي (329) موظفاً بعجز يقدر (28) موظفاً ، وسجلت ناحية الفرات أعلى حاجة قياسية ب(778) موظفاً اي بعجز (453) موظفاً من ذوي المهن الصحية .

ب-**الممرضين** : يتضح من جدول (53) أن الكوادر التمريضية في مدينة الصدر تعاني من نقص بأعدادها بلغ (925) ممرضاً وفق المعيار المحلي لوزارة الصحة العراقية (500) نسمة لكل ممرض ، اذ بلغ العدد الكلي للممرضين في المدينة لعام الدراسة (1495) ممرضاً في حين بلغ العدد القياسي (2420) ممرضاً ، وسجلت ناحية ابناء الرافدين ارتفاع في أعدادها عن الحاجة الحالية للناحية ، ولم تسجل ناحية الصديق الاكبر اي احتياج في الوقت الحالي للدراسة اذ بلغ اعداد كادرها القياسي المطلوب مساوي للعدد الفعلي ، بينما سجلت ناحية مركز قضاء الصدر الاولى حاجة القياسية ب (270) ممرضاً بعجز (249) ممرضاً وفي ناحية الفرات بلغت نسبة العجز عن الحاجة القياسية ب(441) ممرضاً ، وفي مركز قضاء الصدر الثانية بلغ العجز (79) ممرضاً .

جدول (53)

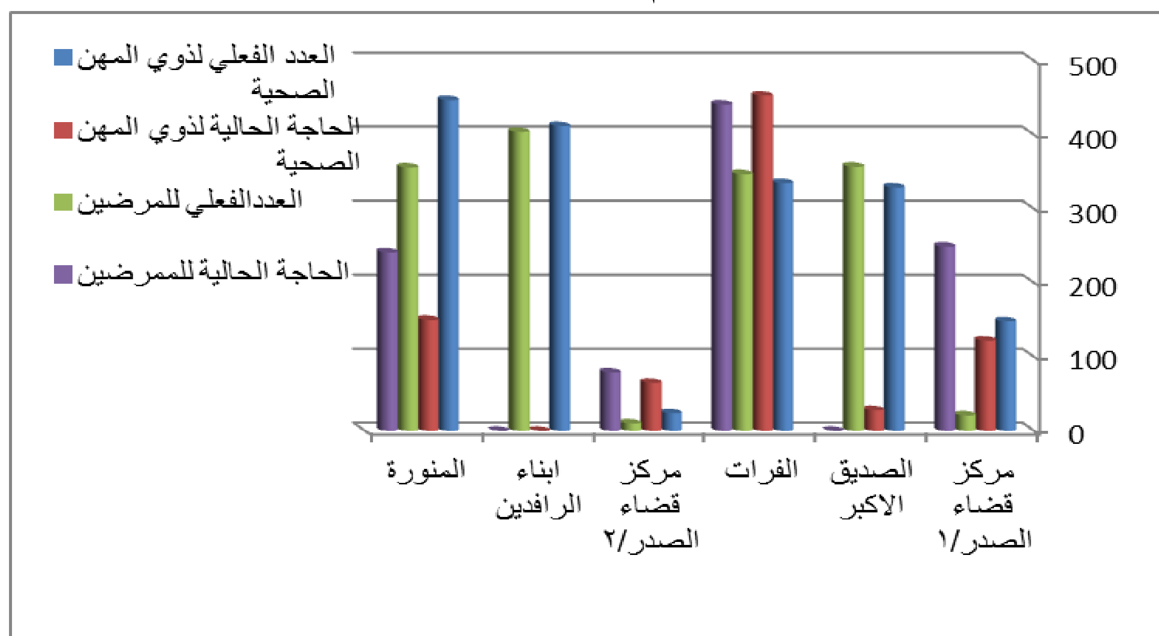
الحاجة الحالية للسكان من الكوادر الصحية في مدينة الصدر لعام 2018

الوحدات الادارية	اعـــــــداد السكان	اعداد ذوي المهن الصحية			اعداد الممرضين		
		القياسي	الفعلية	العجز	القياسي	الفعلية	العجز
مركز قضاء الصدر/1	135212	270	148	122	270	21	249
الصديق الاكبر	178747	357	329	28	357	357	0
الفرات	394429	788	335	453	788	347	441
مجموع قضاء الصدر الاولى	708389	1415	812	603	1415	725	690
مركز قضاء الصدر/2	44785	89	24	65	89	10	79
ابناء الرافدين	159688	319	412	-93	319	404	-85
المنورة	298988	597	447	150	597	356	241
مجموع قضاء الصدر الثانية	503	1005	883	122	1005	770	235
مجموع المدينة	1211849	2420	1695	725	2420	1495	952

المصدر / بالاعتماد على جدول (38) .

شكل (31)

الاعداد الفعلية ومدى الحاجة الحالية من لذوي المهن الصحية والتمريضية في مدينة الصدر لعام 2018



المصدر / بالاعتماد على جدول (53) .

4-2 تقدير الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية في مدينة الصدر لعام 2028

بعد دراسة التطور الكمي للخدمات الصحية في مدينة الصدر ومعرفة انماطها وتوزيعها صار من الضروري الاخذ بسياسة التخطيط المستقبلي لمواجهة متطلبات العصر ومشاكلها ، لكونه التخطيط يرسم الملامح المستقبلية للمدينة او الاقليم ويحقق التوافق بين السكان والبيئة الحضرية على مدى بعيد[1] ، لذا يتطلب بالضرورة وضع رؤيا مستقبلية لمواجهة المشاكل الناتجة عن الزيادة السكانية للمدينة ، فاعتمد الباحثين في السنوات الاخيرة على سياسة التنبؤ والتحليل القائمة على المعايير العلمية [2] .

أن توزيع الخدمات الصحية على مستوى المدينة يرمي الى انشاء تدرج هرمي من حيث عدد المؤسسات وحجم السكان المقابل لها ، ويلاحظ إن للخدمة الصحية يشترط لها حد ادنى من السكان لتسويغ انشائها اقتصادياً ، ولهذا فأن تقدير الاحتياجات المستقبلية للخدمات الصحية في منطقة الدراسة تتطلب معرفة اعداد السكان المتوقعة نظراً لأهميتها في تحديد حاجة المدينة من تلك الخدمات .

4-2-1 التقديرات المستقبلية بأعداد سكان مدينة الصدر

أن التنبؤ بأعداد السكان مؤشراً ونتاجاً ديموغرافياً في غاية الاهمية للدراسة ، لمساهمته في وضع الخطط التنموية الاقتصادية والاجتماعية ، فمن خلاله يمكن معرفة حجم السكان في المستقبل وتحديد متطلباتهم الاساسية من الخدمات الصحية بالشكل الذي لا يولد ارباكاً اقتصادياً في قدرات الدولة [3] .

لذا فأن البحث في تقدير ما تحتاجه المدينة مستقبلاً من الخدمات الصحية تتطلب مواكبة التغيرات المتوقعة في اعداد السكان وما يقابلها من المؤسسات الصحية حتى عام 2028 ، وفق المعاير المحلية من اجل رفع كفاءتها .

1- محمد السامرائي ، مصدر سابق ، ص 62 .

2- عبد الالة ابو عياش ، يعقوب اسحاق قطب ، النمو التخطيطي الحضري في دول الخليج العربي ، وكالة المطبوعات ، الكويت ، 1980 ، ص6.

3 - فتحي محمد ابو عيانة ، جغرافية السكان ، دار النهضة للطباعة والنشر ، بيروت ، 1986 ، ص272 .

وبحسب الاسقاطات المتوقعة بجدول (54) سيصل حجم السكان في المدينة الى (1265757) نسمة عام 2020 ، والى (1351148) نسمة عام 2023 ، وسيصل الى (1506460) نسمة عام 2028 ، وهذا يعني ان سكان المدينة سيتزايد بشكل مستمر وينبغي ان يترتب على هذه الزيادة وضع استراتيجية اسكانية شاملة من قبل الجهات المسؤولة لتوفير سكن مناسب يستوعب هذه الزيادة المتوقعة بأعداد السكان فضلاً عن الحاجة الحالية للمساكن في منطقة الدراسة وذلك بالاستفادة من المساحات المتوفرة خلف السدة الشرقية للمدينة لأنشاء وحدات سكنية بأسلوب (البناء العمودي) لمعالجة قلة المساحات الفارغة في منطقة الدراسة ، شكل (32).

جدول (54) تقديرات سكان مدينة الصدر للفترة 2018 – 2028

السنة	عدد السكان
2018	1211849
2019	1238510
2020	1265757
2021	1293604
2022	1322063
2023	1351148
2024	1380873
2025	1411252
2026	1442300
2027	1474031
2028	1506460

المصدر / تقدير الباحث بالاعتماد على سنة الاساس 2018 .

حسبت التقديرات السكانية وفق المعادلة[1]

$$p = \frac{po}{100} \times n + po$$

p = تقدير عدد السكان

Po = تعداد السكان السابق

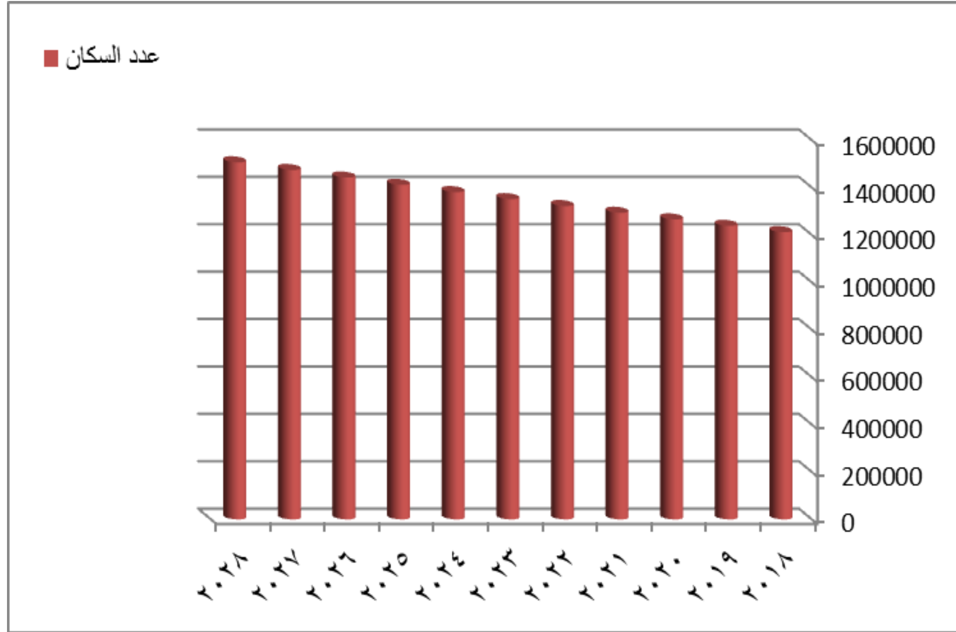
n = عدد السنوات

r = معدل النمو

1- عبد علي حسن الخفاف ، عبد مخور الريحاني ، مصدر سابق ، ص152.

شكل (32)

تقدير الزيادة السكانية لمدينة الصدر للفترة من 2018 - 2028



المصدر / بالاعتماد على جدول (53) .

4-2-2 الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحي لمنطقة الدراسة

1- **المستشفيات** : تقدر احتياجات مدينة الصدر لعام 2028 من المستشفيات (27) مستشفى والتي يوجد فيها حالياً (4) مستشفيات فقط اي أن المدينة تحتاج مستقبلاً الى (23) مستشفى لتلبية متطلبات السكان المتزايد ، ومن جدول (55) يتضح أن حاجة قضاء الصدر الاولى للمستشفيات بلغت (16) مستشفى بمساحة تقدر (800000 م^2) وبحاجة الى (4399) سريراً تتقسم بين الوحدات الادارية في القضاء حسب حجم السكان ، وفي قضاء الصدر الثانية بلغت الحاجة المستقبلية للمستشفيات (11) مستشفى بمساحة تقدر (550000م^2) ، وبلغ تقدير حاجة القضاء من الاسرة (3130) سرير .

2- **المراكز الصحية الرئيسية:** يتضح من الجدول (55) أن حاجة المدينة من المراكز الصحية لعام 2028 تبلغ (148) مركزاً والمتوفر منها في الوقت الحالي (20) مركزاً ، وهذا يعني أن المدينة بحاجة الى (128) مركزاً ، وتتقدر المساحة المطلوبة (640000 م^2) ، تتوزع بين قضاء الصدر الاولى ب(87) مركزاً وقضاء الصدر الثانية ب(61) مركزاً نسبةً الى حجم سكان كل قضاء ، ويسجل أعلى معدل احتياج في ناحية الفرات وناحية المنورة لارتفاع

اعداد سكانها فضلاً الى ان من المتوقع مستقبلاً يكون توسع المدينة في هذه الناحيتين بصورة كبيرة لتوفر مساحات غير معمورة في الجهة الشمالية الغربية من المدينة .

جدول (55)

عدد المؤسسات الصحية و الاسرة والمساحة المطلوبة في مدينة الصدر لعام 2028

الوحدات الادارية	عدد السكان	المستشفيات	المساحة المطلوبة $م^2$	الاسرة	المراكز الصحية الرئيسية	المساحة المطلوبة $م^2$
مركز قضاء الصدر/1	167971	3	150000	838	16	70000
الصديق الاكبر	222052	4	200000	1110	22	90000
الفرات	490203	9	450000	2451	49	215000
مجموع قضاء الصدر الاولى	880226	16	800000	4399	87	375000
مركز قضاء الصدر/2	56190	1	50000	280	5	20000
ابناء الرافدين	198401	3	1500000	992	19	80000
المنورة	371643	7	350000	1858	37	165000
مجموع قضاء الصدر الثانية	626234	11	550000	3130	61	265000
مجموع المدينة	150640	27	1350000	7529	148	640000

المصدر / بالاعتماد على المعايير المحلية .

3- **الكوادر الطبية :** بعد ما تعرفنا على حاجة المدينة من المؤسسات الصحية يتطلب بالضرورة تقدير احتياجات المدينة للكوادر الطبية الواجب تواجدها في المؤسسات لعام 2028 ، تقدر حاجة المدينة من الاطباء (1504) طبيباً اذ بلغت حاجة قضاء الصدر الاولى من الاطباء (879) طبيباً ، في حين بلغت الحاجة في قضاء الصدر الثانية (625) طبيباً ، اما بالنسبة الى حاجة المدينة من اطباء الاسنان بلغت (760) طبيب اسنان ، يتوزعون الى (448) طبيب اسنان في قضاء لصدر الاولى و(312) طبيب اسنان في قضاء الصدر الثانية ، ويتطابق العدد نفسة على حاجة المدينة للصيادلة ، جدول (56) .

4- **الكوادر الصحية والتمريضية** : أن تقدير حاجة المدينة للمؤسسات الصحية والكوادر الطبية تتطلب ايضاً تقدير الحاجة لذوي المهن الصحية والتمريضية اللازم توفرها لتلك المؤسسات ، فتقدر حاجة ذوي المهن الصحية لعام 2028 ب(3010) شخصاً ، وتتباين الحاجة بين قضاء الصدر الاولى البالغة (1759) شخصاً وقضاء الصدر الثانية البالغة (1251) شخصاً بحسب التباين السكاني بين القضائي ، وكما تتباين الحاجة بين الوحدات الادارية ، والعدد نفسة يتطابق مع حاجة المدينة للكوادر التمريضية ، جدول (56) .

جدول (56)

تقدير الاحتياجات المستقبلية للكوادر الطبية والصحية في مدينة الصدر لعام 2028

الوحدات الادارية	عدد السكان	طبيب	طبيب اسنان	صيدلي	مهن صحية	ممرض
مركز قضاء الصدر/1	167971	167	83	83	335	335
الصديق الاكبر	222052	222	111	111	444	444
الفرات	490203	490	254	254	980	980
مجموع قضاء الصدر الاولى	880226	879	448	448	1759	1759
مركز قضاء الصدر/2	56190	56	28	28	112	112
ابناء الرافدين	198401	198	99	99	396	396
المنورة	371643	371	185	185	743	743
مجموع قضاء الصدر الثانية	626234	625	312	312	1251	1251
مجموع المدينة	150640	1504	760	760	3010	3010

المصدر / بالاعتماد على المعايير المحلية .

الاستنتاجات والمقترحات

الاستنتاجات

توصلت الدراسة الى مجموعة من الاستنتاجات التي توضح واقع الخدمات الصحية في مدينة الصدر وهي كالاتي :

1- معظم احياء مدينة الصدر تعاني من انتشار النفايات الصلبة وتراكمها بين الازقة فضلاً عن طفح مياه الصرف الصحي واختلاطه مع مياه الاسالة في بعض الاحيان مما يكون سبباً مباشراً او غير مباشر بانتشار الأمراض وخاصة عند الاطفال الاكثر عرضة للإصابة لضعف المناعة .

2- يتبين من خلال الدراسة ان مدينة الصدر تحتوي على أربع مستشفيات حكومية اثنان منها عامة واثنان تخصصية ، تتوزع بين قضاء الصدر الاولى الذي يضم مستشفى الشهيد الصدر العام في ناحية الفرات ومستشفى فاطمة الزهراء النسائية والاطفال التعليمي في ناحية الصديق الاكبر ، ويضم قضاء الصدر الثانية مستشفى الامام علي العام في ناحية المنورة ومستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية في ناحية ابناء الرافدين ، ولا يوجد في المدينة اي مستشفى اهلي يسد العجز الحاصل في المستشفيات الحكومية .

3- احتوت منطقة الدراسة على (20) مركز صحي رئيسي تتوزع بين الوحدات الادارية ، إذ ضم قضاء الصدر الاولى على (12) مركزاً (2) في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى و(4) في ناحية الصديق الاكبر و(6) في ناحية الفرات ، في حين ضم قضاء الصدر الثانية على (8) مراكز مركزاً واحداً في ناحية مركز قضاء الصدر الثانية و(3) مراكز في ناحية ابناء الرافدين و(4) مراكز في ناحية المنورة ، وجميع هذه المراكز الصحية تعاني من ارتفاع اعداد المخدومين عن المعيار المحلي ونقص في الكوادر الطبية وخاصة التخصصية منها .

4- بلغ عدد المراكز الصحية التخصصية (5) مراكز تتركز (3) مراكز في ناحية مركز قضاء الصدر الاولى و(2) مركز في ناحية المنورة ، وتتمثل ب (3) مراكز تخصص طب الاسنان والتي هي (مركز التخصصي لطب الاسنان الصدر ومركز الثورة لطب الاسنان و مركز لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة) فضلاً عن مركز الغدير للتأهيل ومركز التخصصي للحساسية .

5- اقتصرت منطقة الدراسة على (7) عيادات طبية شعبية مقسمة (4) ضمن قضاء الصدر الاولى و(3) ضمن قضاء الصدر الثانية ، كما يوجد في المدينة (5) مراكز للإسعاف الفوري ومركز لتبرع بالدم .

6- بلغ عدد المؤسسات الصحية الخاصة (352) مؤسسة مقسمة الى (216) عيادة خاصة و (49) مختبر و(87) صيدلية ، تتركز هذه المؤسسات في المناطق المركزية التي تشهد جاذبية سكانية بسبب تركز استعمالات الارض التجارية والخدمية الاخرى فيها .

7- تظهر من الدراسة أن أغلب المؤشرات المستخدمة في تقييم كفاءة الخدمات الصحية اتصفت بتدني مستوى كفاء الخدمة من ناحية (نسمة / مستشفى) (نسمة / مركز صحي) (نسمة / سرير) (نسمة / سيارة اسعاف) (نسمة / طبيب اختصاص) (نسمة / طبيب عام) (نسمة / طبيب اسنان) (نسمة / صيدلي) (نسمة / ذوي المهن الصحية) (طبيب / مريض راقد) (ذوي المهن الصحية / مريض راقد) (ممرض / مريض راقد) (طبيب / ذوي المهن الصحية) (طبيب / ممرض) فضلاً عن نسبة اشغال السرير ومساحة المستشفيات والمراكز الصحية ، في حين نجد أن مؤشرات (نسمة / ممرض) (سرير/ طبيب) (سرير/ ذوي المهن الصحية) (سرير / ممرض) ومعدل مكوث المريض تشير الى حالة مقبولة وجيدة .

8- سوء توزيع الكوادر الطبية والصحية ادارياً بين المؤسسات الصحية في المدينة ، اوجد حالة من الاسترخاء في العمل لبعض المؤسسات وضغط على بعض المؤسسات نتيجة العجز في كوادرها .

9- يتضح من نتائج استمارة الاستبيان ان درجة رضا المستفيدين من الخدمة الصحية كانت اغلبها سلبيه ، اذ اكثر من (50%) من المستجوبين يقطعون مساحة تتجاوز المعيار المحدد (700م) للوصول للمؤسسة الصحية بوقت يصل الى اكثر من (15) دقيقة ، وهذا يدل على مدى الارهاق البدني الذي يتعرض له المريض في رحلته وخاصة في فصل الصيف وارتفاع درجات الحرارة .

10- اظهرت نتائج التحليل الاحصائي لكفاءة الموقع المكاني للمؤسسات الصحية باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS (قرينة الجار الاقرب) ان المستشفيات ومراكز الاسعاف الفوري تتخذ نمط التوزيع المتباعد الغير منتظم ، بينما تتخذ المراكز الصحية الرئيسية والمراكز التخصصية والعيادات الشعبية نمط التوزيع المتباعد المنتظم .

اما نتائج التحليل الاحصائي لنظم المعلومات الجغرافية GIS باستخدام (المسافة المعيارية) يتبين ان المستشفيات والمراكز الصحية الرئيسية تمتاز بتشتتها عن المركز في حين سجلت المراكز التخصصية والعيادات الشعبية ومراكز الاسعاف الفوري تركزها حول المركز.

11- تمكنت الدراسة من تحديد الحاجة الحالية للخدمات الصحية في مدينة الصدر وبلغت الحاجة (18) مستشفى و(97) مركز صحي رئيسي و(4782) سريراً و(63) سيارة اسعاف

، اما الحاجة للكوادر الطبية والصحية فقد بلغت (410) طبيباً و(198) طبيب اسنان اما الحاجة الحالية الى الصيادلة تقدر(235) بينما بلغ الحاجة لذوي المهن الصحية (725) موظفاً والى (925) من الكوادر التمريضية .

12- يتضح من خلال الدراسة أن سكان المدينة يتزايد بشكل مستمر وينبغي أن يترتب على هذه الزيادة توفير الخدمات الصحية من قبل الجهات المسؤولة تتناسب مع حجم السكان في الاعوام القادمة .

المقترحات

جاءت توصيات الدراسة لمعالجة الخلل في الخدمات الصحية المقدمة لسكان مدينة الصدر لغرض رفع كفاءتها في جميع الوحدات الادارية للمدينة وهي كالاتي :

1- يجب تفعيل الدور التخطيطي لدائرة صحة بغداد لإعادة رسم معالم سياستها التخطيطية من خلال توزيع المؤسسات الصحية بشكل متوازن بين الوحدات الادارية في المدينة بما يتناسب مع حجم السكان والمعايير الصحية .

2- بما أن المستشفيات الموجودة في منطقة الدراسة تتألف من طابقين باستثناء مستشفى الامام علي العام وكذلك المراكز الصحية الرئيسية والمراكز التخصصية فمن الممكن اضافة بناء عدة طوابق (البناء العمودي) لزيادة السعة الاستيعابية للمؤسسات نظراً لقلة مساحة الاراضي المخصصة للخدمة الصحية في التصميم الاساسي للمدينة .

3- فتح مستشفيات عامة تتوفر فيها أغلب التخصصات لتخفيف الضغط على المستشفيات الموجودة ورفع كفاءتها .

4- رفد المراكز الصحية الرئيسية بالكوادر الطبية والصحية والاجهزة الطبية الحديثة وسيارات الاسعاف فضلاً عن فتح مراكز صحية جديدة في جميع الوحدات الادارية للمدينة.

5- العمل على فتح مراكز صحية تخصصية اخرى لأمراض القلب والعقم والعيون ...الخ وتزويدها باحتياجاتها الطبية والفنية .

6- يتوجب الدعم الحكومي للعيادات الطبية الشعبية وزيادة أعدادها ورفدها بالأطباء وذوي المهن الصحية والممرضين .

7- اعادة النظر ادارياً بتوزيع الكوادر الطبية والصحية في جميع مؤسسات المدينة لخلق حالة من التوازن بين الكوادر العاملة وتقليل الضغط الحاصل على مؤسسة دون الاخرى.

8- العمل على تجهيز المؤسسات الصحية بالأجهزة والمختبرات الحديثة والصيدليات وتوفير الادوية بكميات كافية لتجنب المريض من اللجوء الى المؤسسات الصحية الخاصة التي تثقل كاهل المريض مادياً .

9- يتوجب على مديريتي بلدية الصدر الاولى والصدر الثانية توفي عدد كافي من اليات رفع النفايات الصلبة والمتراكمة في أحياء المدينة وكذلك تأهيل مشاريع الصرف الصحي لتجنب اثارهما على صحة السكان .

10- تفعيل دور الرقابة الحكومية على المؤسسات الصحية الخاصة من حيث الموافقات الحكومية بفتح المؤسسة فضلاً عن تحديد اسعار أجور الاطباء والادوية .

11- مواكبة التطور الحاصل في حجم السكان تبعاً لتقديرات المستقبلية التي تبين نتائجها ازدياد اعداد السكان مما يتطلب من الجهات المسؤولة زيادة أعداد المؤسسات الصحية .

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

أولاً /الكتب العربية :

1- ابو صبحة ، كايد عثمان ، جغرافية المدن ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2003 .

2- ابو عيانة ، فتحي محمد ، جغرافية السكان ، دار النهضة للطباعة والنشر ، بيروت ، 1986.

3- ابو عيانة ، فتحي محمد ، جغرافية السكان اسس وتطبيقات معاصرة ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 2014 .

4- ابو عيانة ، فتحي محمد ، دراسات في الجغرافية السياسة ، بيروت ، دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ، 1983.

5- ابو عياش ، عبد الالة ، يعقوب اسحاق قطب ، النمو التخطيطي الحضري في دول الخليج العربي ، وكالة المطبوعات ، الكويت ، 1980.

6- اوزيل ، روبير، فن تخطيط المدن ، ترجمة بهيج شعبان ، منشورات عويدات ، بيروت ، 1974.

7- باسيلي ، مكرم عبد المسيح ، المحاسبة في المنشآت الفندقية : رؤية إدارية الفنادق – المستشفيات، المكتبة العصرية، دار المنصورة للطباعة ، مصر ، 2006 .

8- البكري ، ثامر ياسر، ادارة المستشفيات ، الطبعة العربية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، 2005 .

9- بن عمور، خالد محمود ، جغرافية الخدمات دراسة في البناء النظري ، المكتب الجامعي الحديث ، 2018 .

10- بن غضبان ، فؤاد محمد الشريف ، جودة الحياة بالتجمعات الحضرية تشخيص مؤشرات التقييم ، الدار المنهجية للنشر والتوزيع ، عمان ، 2015 .

11- بن غضبان ، فؤاد محمد الشريف ، الخدمات الحضرية برؤية جغرافية معاصرة ، دار المنهجية ، عمان ، 2015 .

12- جبرا ، جبرا ابراهيم ، فتحي ، احسان، بغداد بين الامس واليوم ، ط1 ، الدار العربية للطباعة ، بغداد ،1987.

13- جمعة ، رمسيس عبد العليم ، التنمية الصحية ، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية ، الكويت ، 1987.

14- الجوهر ، يسرى ، جغرافية المناخية ، مطبعة الجامعة ، الاسكندرية ، 1987.
15- الجوهر ، يسرى ، جغرافية السكان ، منشاة المعارف ، الاسكندرية ،1976 .
16- الحديثي ، طه حمادي ، جغرافية السكان ، دار الكتب للطباعة والنشر ، ط1 ،الموصل ، 1988.
17- حطاب ، عادل عبد الله ، جغرافية المدن ، مطبعة التعليم العالي ، الموصل ،1990.
18- حميدان ،علي سالم، الحبيس ، محمود ، جغرافية السكان مدخل الى علم السكان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2001 .
19- خلف ، جاسم محمد ، محاضرات في جغرافية العراق الطبيعية والاقتصادية ، ط2 ، مطبعة لجنة البيان العربي ، القاهرة ، 1969 .
20- خياط ، محمد هيثم، الادارة الصحية ، اكاديميا انترناشيونال ، 2007 .
21- الدليمي ، خلف حسين علي ، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية اسس – معايير – تقنيات ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2009 .
22- الدليمي ، خلف حسين علي ،جغرافية الصحة ، ط1 ، دار الصفا للطبع والنشر ، عمان ،2009 .
23- السامرائي ، قصي عبد المجيد ، مبادى علم المناخ ، دار اليازوري العلمية ، عمان ، 2008 .
24- السعدي ، عباس فاضل ، جغرافية العراق اطارها الطبيعي نشاطها الاقتصادي جانبها البشري ، الدار الجامعية للطباعة والنشر والترجمة ، ط1 ،2008 .
25- سيارينيين ، السيل ، المدينة –نشاؤها –تصدعها – مستقبلها ، ترجمة محمود حمندي ، ساعدت جامعة بغداد على الطباعة ، 1986.
26- الشامي ، صلاح الدين ، الخدمات والمنتج الخدمي– تصنيف وتوصيف وتقويم جغرافي ، منشاة المعارف الاسكندرية ، 2001 .
27- شحاذة ، نعمان ، الاساليب الكمية في الجغرافية باستخدام الحاسوب ، ط2 ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2002 .
28- شلش ، علي حسين ، مناخ العراق ،ترجمة ماجد السيد ولي ،عبد الاله رزوقي كربل ، بغداد ، 1998 .
29- العاني ، خطاب صكار ، البرازي ، نوري خليل ، جغرافية العراق ، مطبعة جامعة بغداد ، 1979 .

30- عبد العباس ، عبد الجبار محمد جبر حويل، دراسة حول الرعاية الصحية الاولية في العراق ، دار كلثوم للعلوم ، 2013 .
31- عبد الله ، عبد الفتاح لطفي، جغرافية الوطن العربي تحليل الابعاد الجغرافية لمشكلات الوطن العربي ، دار المسرة للنشر والتوزيع ، ط1 ، عمان ، 2006 .
32- عبود ، سالم محمد ، واخرون ، تسويق الخدمات التأمينية ، دار الكوثر للعلوم ، بغداد ، 2013 .
33- العتبي ، سامي عزيز عباس ، الطائي ، اياد عاشور، الاحصاء والنمذجة في الجغرافية، بغداد ، مكتب ومطبعة اكرم للطباعة ، 2012 .
34- عزيز ، مكي محمد ، السعدي ، رياض ابراهيم ، جغرافية السكان ، مطبعة جامعة بغداد ، بغداد ، 1986 .
35- غنيم ، عثمان محمود ، معايير التخطيط فلسفتها وانواعها ومنهجية اعدادها وتطبيقاتها في مجال العمراني ، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2011 .
36- الكردي ، محمود محمد، التخطيط للبيئة الصحية ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، ط1 ، 2018 .
37- مطر ، سليم ، واخرون ، موسعة المدائن العراقية ، مركز دراسات الامة العراقية ، بغداد ،2005 .
38- معروف ، فلاح جمال ، واخرون ، اسس في جغرافية العراق الطبيعية والبشرية ، ط2 ، 2005 .
39- المنصوري ، هاني حامد ، تسويق الخدمات ، دار وائل للنشر ، ط3 عمان ، 2005 .
40- النجار، فريد راغب ، ادارة الاعمال في الانظمة الطبية والصحية ، مؤسسة للنشر والتوزيع ، الكويت ، 1976.
41- نصيرات ، فريد توفيق ، ادارة منظمات الرعاية الصحية ، دار المسيرة ، عمان ، 2008 .
42- نصيرات ، فريد توفيق ، ادارة المستشفيات ، مطبعة اثراء للنشر والتوزيع ، ط1 ،عمان ، 2008 .
43- الهيتي ، صالح فليح حسن ، تطور الوظيفي السكني لمدينة بغداد 1950−1970 ،مطبعة دار السلام ، ط1 ، بغداد ،1976 .
44- الهيتي ، صبري فارس ، زين العابدين على صفر ، جغرافية المدن ، دار الكتب الوطنية بنغازي ، ليبيا ، 2013 .

45- الهيتي ، صبري فارس، حسن ، صالح فليح ، جغرافية المدن ، دار الكتب للطباعة والنشر ، ط2 ، الموصل،2000 .
46- الهيتي ، مازن عبد الرحمن ، جغرافية الخدمات اسس ومفاهيم ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع ، ط1 ،2013 .

ثانياً / الرسائل والإطريح الجامعية :

1- استيته ، سليم احمد سليم ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في مدينة طو لكرم وضواحيها باستخدام تقنية نظم المعلومات الجغرافية (GIS) رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا . جامعة النجاح ، 2009 .
2- حسن ، أمين علي محمد ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في الجمهورية اليمنية (دراسة في جغرافية الخدمات) كلية الآداب ، جامعة عدن ، بحث منشور في شبكة المعلومات الدولية ، 2006 .
3- الحيدري ،عصام محمد علي خضر، تقويم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى ، دراسة استطلاعية في مستشفى الكندي التعليمي في بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2001 .
4- خماس ، زهير حاتم ، التوزيع المكاني للمستشفيات الأهلية في مدينة بغداد ، رسالة ماجستير (غير منشور) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2005 .
5- الدباس ، اسماعيل احمد ، العلاقة بين السكان والتوزيع المكاني لمراكز الرعاية الصحية الاولية في محافظة بلقان ، أطروحة دكتوراه ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الاردنية ، 2002 .
6- الدراجي ، وليد محمد كاطع ، خدمات التعليم الابتدائي في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2011 .
7- دلي ، منتهى ماجد ، تقييم كفاءة شبكة النقل في بلديتي الصدر الاولى والثانية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ابن الرشد ، جامعة بغداد ، 2019 .
8- الدليمي ، كمال عبد الله حسن ، الخدمات الصحية لمدينة الرمادي ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2000 .

9- رشدي ، سامر حاتم ، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية (GIS) ، رسالة ماجستير في التخطيط الحضري والإقليمي ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين ، 2004 .
10- الرماحي ، عبد الله علي كاظم ، الصناعة في مدينة الصدر واثرها في تلوث البيئة – دراسة في الجغرافية الصناعية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2008.
11- زامل ، يحيى حسين، الدلالات الثقافية للهجة العراقية – دراسة انثروبولوجية في مدينة الصدر، رسلة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2014 .
12- الزبيدي ، جنان عبد الستار ، التحليل المكاني لتوزيع سكان محافظة بغداد للمدة 1997-2012 ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .
13- العادلي ، عقيل شاكر، التصميم الجيوتكنيكي لتربة مدينة بغداد ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية العلوم ، جامعة بغداد ، 1998 .
14- العامري ، حميدة كاظم زغير، تغير استعمالات الأرض الحضرية في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2008 .
15- العامري ، فاطمة فهد حمادي ، كفاءة الخدمات الصحية وبعض العوامل المؤثرة فيها دراسة تطبيقية قطاع الرصافة والمنصور ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، 2005 .
16- العاني ، براء كامل عبد الرزاق العاني ، التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة الرمادي ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 2011 .
17- عبد القادر، عمار عبد الله، التحليل المكاني للخدمات الصحية في محافظة المثنى ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية بن رشد ، جامعة بغداد ، 2013 .
18- عبود ، عادل عبد الامير، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة البصرة ، إطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ، 2012 .
19- العجيلي ، محمد صالح ربيع ، الخدمات الصحية لمدينة بغداد ، رسالة ماجستير،(غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 1989.
20- عسكر ، احمد علي ، التحليل المكاني للمدارس الحكومية في مدينة غزة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية ، رسالة ماجستير ، كلية الهندسة ، الجامعة الاسلامية – غزة ، 2015.

21- العكيلي ، رياض حسون جبار ، العجز السكاني في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة)،المعهد العالي للتخطيط الحضري والاقليمي ، جامعة بغداد ، 2010 .

22- عودة ، ميثم خلف موسى ، التحليل المكاني لخدمات البنى التحتية في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .

23- العيداني ، عباس عبد الحسن كاظم ، تباين التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية في مدينة البصرة ، أطروحة دكتوراه(غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة البصرة ،2002 .

24- الغراوي ، سهاد حسن شلش ، الاكتظاظ السكاني وأثره في تلوث البيئة في مدينة الصدر، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية الاساسية ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .

25- فرج ، خولة غريب ، استعمالات الأرض الحضرية في مدينة الصدر وبدائلها ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ،كلية التربية ابن الرشد ، بغداد ، 2007 .

26- القادر ، رواى عبد ، تقييم جودة الخدمات الصحية باعتماد برنامج الزائر الصحي بحث تطبيقي في دائرة صحة ميسان ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2018 .

27- كاطع ، وليد محمد ، خدمات التعليم الابتدائي في مدينة الصدر ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، المستنصرية ، 2011. 18- العادلي ، عقيل شاكر، التصميم الجيوتكنيكي لتربة مدينة بغداد ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية العلوم ، جامعة بغداد ، 1998 .

28- كاظم ، نورس كريم ، تقييم كفاءة اداء الخدمات الصحية بحث تطبيقي لعينة من مستشفيات دائرة صحة بغداد /الرصافة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2016 .

29- الكبيسي ، احمد محمد جهاد ، كفاءة التوزيع المكاني لمراكز الصحية العامة في مدينة الفلوجة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة الانبار ، 2009 .

30- المظفر ، محسن عبد الصاحب ، التحليل المكاني لأمراض متوطنة في العراق ، دراسة في الأسس الجغرافية للتخطيط الصحي ، أطروحة دكتوراه ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، 1979.

31- المنصوري ، وسن نوشي محمد ، الملائمة المكانية لكفاءة التخطيط الحضري واثرة على السكان في مدينة البصرة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة بغداد ، 2009 .

32- النداوي ،كلثوم كاظم دخينة ، اثر تطبيق استراتيجية التمكين الاداري في تحقيق جودة الخدمات الصحية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الادارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية ، 2014 .

33- الهلالي ، غيداء حميد محمد مهدي، تقييم جودة الخدمات الصحية على وفق ادارة الجودة ومعايير جائزة مالكولم بالدريج للتميز في الرعاية الصحية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، 2011 .

ثالثاً / الدوريات والبحوث :

1- احمد ، يوسف عبد الاله ، تأثير تحليل البيئة الداخلية في جودة الخدمة الصحية – دراسة استطلاعية في مستشفى العلوية التعليمي للولادة ، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية ، المجلد 19 العدد 70 ، 2013 .

2- الجار الله ، احمد جار الله ، التباين الاقليمي للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية ، مجلة مركز الوثائق والدراسات الانسانية ، العدد 10 ، 1998 .

3- رضوان ، عبد السلام ، حاجات الانسان الاساسية في الوطن العربي ، برنامج الامم المتحدة للبيئة ، مجلة عالم المعرفة ،الكويت ، العدد 150، 1990 .

4- رؤوف ، ازاد عطوف محمد ، مدخل الى اعتبارات التخطيطية العامة للمستشفيات الحكومية ضمن هيكل الخدمات الصحية في العراق ، مجلة الهندسة والتكنولوجيا ، بغداد ، المجلد 25 ، العدد9 ، 2007 .

5- السامرائي ، محمد ، دور الجغرافية في تخطيط المدن ، مجلة الموقف العربي ، دار الشؤون الثقافية ، بغداد ، العدد 18 ، 1998 .

6- الفاروق ، عبد الحليم البشير، نزهة يقظان الجابري ، تحليل صلة الجوار في الدراسات الجغرافية بالتطبيق على المستوطنات البشرية بمنطقة مكة المكرمة ، المجلد الأول ، العدد الأول ، 2009 .

7- القحطاني ، محمد بن مفرح ، التنمية المكانية لمراكز الصحية الاولية في منطقة احد رفيدة ، اقليم عسير ، مجلة الجمعية الجغرافية الكويتية ، رسائل جغرافية ، الكويت ، العدد 172 ، 1994.

8- منشد ، فيصل عبد ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في البصرة ، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية ، بغداد ، العدد 43 ، 2000 .

رابعاً / مصادر الدوائر والمؤسسات الحكومية :

1- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

2- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم المجاري ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

3- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاولى ، قسم النظافة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

4- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الاول ، قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

5- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم المجاري ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

6- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم النظافة ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

7- أمانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم نظم المعلومات (GIS) ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

8- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي، الجهاز المركزي للأحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

9- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة العيادات الطبية الشعبية ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

10- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة العيادات الطبية الشعبية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

11- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

12- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، مستشفى الامام علي العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

13- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، مستشفى الشهيد الصدر العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

14- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018.
15- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم الامور الفنية ،شعبة المساحة ، بيانات غير منشورة 2018 .
16- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
17- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة السياسات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
18- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم التخطيط ، شعبة القوة العاملة ، بيانات غير منشورة 2018 .
19- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد الرصافة ، قسم العمليات ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
20- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، قاطع مدينة الصدر للرعاية الصحية الاولية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
21- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، قاطع مدينة الصدر للرعاية الصحية الاولية ، قسم الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
22- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، مركز العمليات وطب الطوارئ ، قسم الاسعاف الفوري ،شعبة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
23- جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية ، هيئة المساحة ، شعبة التصاميم GIS ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
24- جمهورية العراق ، وزارة النقل ، هيئة الانواء الجوية العراقية والرصد الزلزالي ، قسم المناخ ، بيانات غير منشورة ، بغداد ، 2018 .
25- المجلس المحلي لقاطع مدينة الصدر ، قسم التخطيط ، بيانات غير منشورة ، 2018.
26- نقابة اطباء الاسنان العراقية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
27- نقابة الاطباء العراقية / فرع بغداد ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
28- نقابة الصيادلة العراقية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .
29- وزارة التخطيط ، دائرة التنمية الاقليمية والمحلية ، فجوة التنمية المكانية وفقاً للمعايير التخطيطية للبنى الفنية مع الأنشطة الاقتصادية في المحافظات ، 2019 .
30- وزارة التخطيط ، دائرة التنمية الاقليمية والمحلية ، فجوة التنمية المكانية وفقاً للمعايير التخطيطية للبنى الفنية مع الأنشطة الاقتصادية في المحافظات ، 2019 .
31- وزارة التخطيط ، هيئة التخطيط الاقليمي ، قسم السكان والمستوطنات البشرية ، اسس ومعايير مباني الخدمات العامة ،1977 .

32- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، مسح الاحوال المعيشية في العراق ، التقرير التحليلي ، ط1 ، 2005 .

خامساً / مقابلات شخصية :

1- مقابلة مع الدكتور باسم عبد الكاظم احمد ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال التعليمي ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/21 .
2- مقابلة مع الدكتور حسين محمد جواد ، مدير مركز الغدير التخصصي التأهيلي ، بتاريخ 2019/11/20 .
3- مقابلة مع الدكتور عباس كاظم احمد ، مدير المركز التخصصي لطب اسنان الثورة ، بتاريخ 2019/11/26 .
4- مقابلة مع الدكتور عمار قحطان رجب ، مستشفى الامام علي ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/18 .
5- مقابلة مع الدكتور علي كامل سعدون ، مستشفى الشهيد الصدر ، مدير قسم الموارد البشرية ، بتاريخ 2019/11/19 .
6- مقابلة مع الدكتور محمد نصار كركوش ، مستشفى الشهيد الصدر ، مدير القسم الفني ، بتاريخ 2019/11/19 .
7- مقابلة مع الدكتور مصطفى باسم السعيدي ، مدير مستشفى الامام علي العام ، بتاريخ 2019/11/18 .
8- مقابلة مع الدكتور نبيل احمد ناظم ، مدير قسم الاحصاء ، نقابة الاطباء العراقية ، بتاريخ 2019/1/12 .
9- مقابلة مع الدكتورة نغم كاظم الجبوري ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال التعليمي ، مديرة قسم التدريب والتطوير ، بتاريخ 2019/11/21 .
10- مقابلة مع المهندس عباس هاشم زاير ، امانة بغداد ، دائرة بلدية الصدر الثانية ، قسم التصميم الاساسي ، شعبة المجاري ، بتاريخ 2019/10/7 .
11- مقابلة مع جاسم افريح خلف ، مسؤول الكادر التمريضي في مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، مسؤول الممرضين ، بتاريخ 2019/11/24 .
12- مقابلة مع سلام حسن الشويلي ، سؤل شعبة الاحصاء في المركز التخصصي لصناعة وتقويم الاسنان في الكيارة ، رئيس قسم الموارد البشرية ، بتاريخ 2019/11/26 .

سادساً / المصادر الاجنبية :

1-Douglas Chester William , Health Services Planning In The Urban Ghetto Acompotive Analysis Of Eight Model Cities P,H,D The University .Of Michigan (1971).

2-Francois , Caby & Claude, Jambart , la qualite dans les services , edition economica , paris , 2th ed, (2002).

3-Fred Rich, Urban Planning For Envirenomental Health Past And . Present, University Of Pittsburgh

4-Heuer Albert J , Testing the Relationship Between Measures of Patient satisfaction- and Hospital Accreditation Ratings . Unpublished doctoral dissertation seton Hall University (2000).

5- Methods , Jesues (Editor) , hall.T.LmeJiu ,Genera , (1981).

6-Parksknox Urban Social Geography2ed , Longman Scientific The Chnicel ,Log Man Groupuk Limited , England ,(1982).

7-Poleservice, Comprehensive Devolopment plan for Baghdad, (2000).

8- Reid R.D. and Sanders , N.R. Operation Management wd , U.S.A ,(2002).

9-Robert E . Dickinson " City Region and Regionation " 2 nd Ed . keg an London (1969) .

10-Robu Balan ,C.B, the estimation of the going concern ability of - quoted companies , Procedia - Social and Behavioral Sciences , Vol (2012).

11-United Nations .Demographic yeas book , New York , (1980) .

12-W.H.O, Statistical Of Health Servies And Of Their Actirities, (T .R.S) No, 249, Expert Committee, Geneva ,(1969).

الملاحق

ملحق (1)

وزارة التعليم العالي والبحث العليمي

الجامعة العراقية /كلية الآداب

قسم الجغرافية

م/ استبيان

اخي المواطن العزيز.....

هذه الاستمارة أعدت لأغراض البحث العلمي فقط ، وستعامل البيانات بسرية تامة ، وهي تحتوي على العديد من الاسئلة التي تخدم البحث الموسوم (كفاءة الخدمة الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافية) ، وبفضل أجابتك سنتمكن من تقييم حجم معايير الخدمات الصحية المقدمة للمدينة ، لذا ارجوا أن تكون اجابتك عنها بشكل علمي وموضوعي ، وان تعاونك معنا دليل حرصك على تطوير الخدمات الصحية في المدينة .... مع فائق الشكر والتقدير.

الباحث/ صلاح عباس مهدي

ملاحظة / ضع علامة (✓) في المربع الذي تراه مناسباً .

1- اسم القضاء .... اسم الناحية ....المحلة..........
القطاع............

2- هل يتوفر في المنطقة السكنية مؤسسة صحية ؟

نعم	كلا

3- اذ كانت الاجابة بنعم فما نوعها ؟

مستشفى	المراكز الصحية الرئيسية	عيادة شعبية	مركز تخصصي	عيادة طبية خاصة

4-كم يبعد سكنك عن اقرب مؤسسة صحية ؟

اسم المؤسسة	اقل من500م	500-700م	اكثر من 700م
المستشفى			
المراكز الصحية الرئيسية			
المركز التخصصي			
العيادة الطبية الشعبية			
العيادات الطبية الخاصة			

5- هل يوجد ازدحام عند مراجعتك المستشفى او المركز الصحي او العيادة الشعبية ؟

نعم	كلا

6-ماهي الطريقة التي تتبعها للوصول الى المؤسسة الصحية ؟

اسم المؤسسة	سيراً على الاقدام	بواسطة السيارة	واسطة اخرى
المستشفى			
المراكز الصحية الرئيسية			
المركز التخصصي			
العيادة الطبية الشعبية			
العيادة الطبية الخاصة			

7-ما مقدار الوقت المستغرق عادةً للوصول الى المؤسسة الصحية سيراً على الاقدام ؟

اسم المؤسسة	اقل من 5 دقائق	5 - 10 دقيقة	10- 15دقيقة	اكثر من 15دقيقة
المستشفى				
المراكز الصحية الرئيسية				
المركز التخصصي				
العيادة الطبية الشعبية				
العيادة الطبية الخاصة				

8-كم من الوقت تستغرق عند مراجعتك المؤسسة الصحية؟

اسم المؤسسة	10- 15 دقيقة	نصف ساعة	ساعة واحدة	اكثر من ساعة
المستشفى				
المراكز الصحية الرئيسية				
المركز التخصصي				
العيادة الشعبية				
العيادة الطبية الخاصة				

9- إذا ما اصبت بمرضٍ لا سامح الله ، هل تراجع ؟

مؤسسة صحية حكومية	عيادة طبية خاصة

10- إذا كانت الاجابة عيادات طبية خاصة ما هو السبب؟

الحصول على تشخيص افضل	متمكن مادياً

11 – ما درجة تقيمك لكفاءة الكادر الطبي العامل ضمن المؤسسة الصحية ؟

المهنة	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
الطبيب										
طبيب الاسنان										
الممرض										
ذوي المهن الصحية										

12- ما درجة رضاك عن الخدمات الصحية المقدمة لمدينتك ؟

غير راضٍ	راضٍ لحد ما	راضٍ بدرجة متوسطة	راضٍ بدرجة جيدة	راضٍ بدرجة جيد جداً

13- ماهي اهم المقترحات التي تقدمها لتطوير كفاءة الخدمات الصحية في مدينتك؟

ملحق (2)

معدل حجم السكان لكل طبيب اختصاص حسب الوحدات الادارية في مدينة الصدر للعام 2018

ت	طبيب اختصاص	مركز قضاء الصدر /1	الصديق الاكبر	الفرات	مركز قضاء الصدر /2	ابناء الرافدين	المنورة	المجموع
1	اختصاص اطفال	0	18	8	0	25	0	51
	المعدل	0	1/9930.3	1/49214.5	0	1/6387.5	0	1/23761.7
2	اختصاص نسائية	0	26	0	0	17	0	43
	المعدل	0	1/6874.8	0	0	1/9393.4	0	28182.5
3	اختصاص طب اسرة	0	5	6	3	7	2	23
	المعدل	0	1/35749.4	1/65738.1	1/14928.3	1/22812.5	1/149494	1/52689
4	اختصاص جراحة عامة	0	1	17	0	4	14	36
	المعدل	0	1/178747	1/23201.7	0	1/39922	1/21356.2	1/33662.4
5	اختصاص باطنية	3	1	11	1	0	9	25
	المعدل	1/45070.9	1/178747	1/35856.2	1/394429	0	1/33220.8	1/48474.9
6	اختصاص كسور	0	0	7	0	0	7	14
	المعدل	0	0	1/56347	0	0	1/42712.5	1/86560.6
7	اختصاص مفاصل	5	0	2	0	0	1	8
	المعدل	1/27042.4	0	1/197214.5	0	0	1/298988	1/151481.4

8	اختصاص عيون	0	0	3	0	0	5	8
	المعدل	0	0	1/131476.3	0	0	1/59797.6	1/151481.4
9	اختصاص انف واذن وحنجرة	2	0	8	0	0	5	15
	المعدل	1/67606	0	1/49214.5	0	0	1/59797.6	1/80789.9
10	اختصاص جلدية	5	0	6	0	0	3	14
	المعدل	1/27042.4	0	1/65738.1	0	0	1/99662.6	1/86560.6
11	اختصاص عقم	0	5	0	0	2	0	7
	المعدل	0	1/35749.4	0	0	1/79844	0	1/173121.2
12	اختصاص قلبية	0	0	0	0	0	1	1
	المعدل	0	0	0	0	0	1/298988	1/1211849
13	اختصاص فحص ايكو	0	0	2	0	0	2	4
	المعدل	0	0	1/197214.5	0	0	1/149494	1/302962.2
14	اختصاص بولية	0	0	6	0	0	0	6
	المعدل	0	0	1/65738.1	0	0	0	1/201974.8
15	اختصاص كلى اطفال	0	0	0	0	2	1	3
	المعدل	0	0	0	0	1/798988	1/298988	1/403949.6
16	اختصاص اشعة	0	1	3	0	0	2	6
	المعدل	0	0	1/131476.3	0	0	1/149494	1/201974.8
17	اختصاص تخدير	0	5	5	0	4	5	19

المعدل		0	1/35749.4	1/78885.8	0	1/39922	1/59797.6	1/63781.5
18	اختصاص طوارى	0	0	1	0	1	1	3
المعدل		0	0	1/394429	0	1/159688	1/298988	1/403949.6
19	اختصاص مختبرات	0	0	1	0	1	1	3
المعدل		0	0	1/394429	0	1/159688	1/298988	1/403949.6

المصدر/ – وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى الشهيد الصدر العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ، 2018 .

– وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى الامام علي العام ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ،2018 .

– وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى فاطمة الزهراء للنسائية والاطفال التعليمي ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ،2018.

– وزارة الصحة ، دائرة صحة بغداد ، مستشفى ابن البلدي للأطفال والنسائية ، قسم الموارد البشرية ، بيانات غير منشورة ،2018 .

ملحق (3)

معدل ذوي المهن الصحية لكل طبيب في المؤسسات الصحية لمدينة الصدر للعام 2018

ت	المؤسسات الصحية	طبيب*	ذوي المهن الصحية	مهن صحية / طبيب
المستشفيات				
1	الشهيد الصدر العام	221	254	1/1.14
2	الامام علي العام	202	254	1/1.25
3	فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال	136	228	1/1.67
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	155	379	1/2.44
المراكز الصحية الرئيسية				
5	م.ص علي الكعبي	7	23	1/3.28
6	م.ص الثاني	8	22	1/2.75
7	م.ص الاول	6	25	1/4.16
8	م.ص السابع	9	19	1/2.11
9	م.ص الحبيبية	12	27	1/2.25
10	م.ص كاظم عبد النبي النموذجي	10	27	1/2.7
11	م.ص جمال الموسوي النموذجي	6	7	1/1.16
12	م.ص الثالث	4	17	1/4.25
13	م.ص الخامس	4	16	4
14	م.ص يوسف البهادلي	11	13	1/1.18
15	م.ص ابراهيم العاشق	5	16	1/3.2
16	م.ص حي المهدي	14	8	1/0.66
17	م.ص 14 تموز	11	19	1/1.72
18	م.ص جميلة الثانية	9	14	1/1.55
19	م.ص السادس	6	12	1/2
20	م.ص احمد المالكي النموذجي	6	7	1/1.16
21	م.ص علاء الشويلي	6	16	1/2.66

22	م.ص حسين المالكي	6	13	1/1.85
23	م.ص حسين السويعدي	6	20	1/3.33
24	م.ص حيدر يسر النموذجي	7	8	1/1.14
المراكز التخصصية				
25	الغدير للتأهيل	6	25	1/4.16
26	التخصصي للحساسية	8	29	1/3.62
27	التخصصي لطب الاسنان الصدر	177	37	1/0.2
28	الثورة لطب الاسنان	102	17	1/5.16
29	التخصصي لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة	18	14	1/1.16
العيادات الشعبية				
30	الصدر الاولى	2	2	1/1
31	الحبيبة	2	3	1/1.5
32	الصدر الرابعة	2	2	1/1
33	الصدر العاشرة	2	2	1/1
34	الصدر الثانية الصباحية	2	3	1/1.15
35	الصدر الثانية المسائية	2	2	1/1
36	الصدر الخامسة	2	2	1/1

المصدر / بالاعتماد على جدول (24 ، 26 ، 27 ، 28 ، 29) .

* مجموع كل من (طبيب اختصاص ، طبيب عام ، طبيب اسنان) .

ملحق (4)

معدل الممرض لكل طبيب في المؤسسات الصحية لمدينة الصدر للعام 2018

ت	المؤسسات الصحية	طبيب*	ممرض	ممرض /طبيب
المستشفيات				
1	الشهيد الصدر العام	216	294	1/1.36
2	الامام علي العام	198	312	1/1.57
3	فاطمة الزهراء للنسائية والأطفال	132	308	1/2.33
4	ابن البلدي للأطفال والنسائية	151	375	1/2.36
المراكز الصحية الرئيسية				
5	م.ص علي الكعبي	4	4	1
6	م.ص الثاني	5	5	1
7	م.ص الاول	2	7	1/3.5
8	م.ص السابع	6	9	1/1.5
9	م.ص الحبيبية	6	13	1/2.16
10	م.ص كاظم عبد النبي النموذجي	6	14	1/2.33
11	م.ص جمال الموسوي النموذجي	4	3	1/0.75
12	م.ص الثالث	3	7	1/2.33
13	م.ص الخامس	2	9	1/4.5
14	م.ص يوسف البهادلي	3	5	1/1.66
15	م.ص ابراهيم العاشق	2	6	1/3
16	م.ص حي المهدي	3	10	1/3.33
17	م.ص 14 تموز	9	9	1/1
18	م.ص جميلة الثانية	4	7	1/1.75
19	م.ص السادس	5	10	1/2
20	م.ص احمد المالكي النموذجي	4	3	1/0.75

21	م.ص علاء الشويلي	3	6	1/2
22	م.ص حسين المالكي	4	9	1/2.25
23	م.ص حسين السويعدي	3	5	1/1.66
24	م.ص حيدر يسر النموذجي	4	4	1/1
المراكز التخصصية				
25	الغدير للتأهيل	6	4	1/0.66
26	التخصصي للحساسية	8	7	1/0.87
27	التخصصي لطب الاسنان الصدر	0	0	0
28	الثورة لطب الاسنان	0	0	0
29	التخصصي لصناعة الاسنان والتقويم في الكيارة	0	0	0
العيادات الشعبية				
30	الصدر الاولى	2	1	1/0.5
31	الحبيبة	2	0	1/ 0
32	الصدر الرابعة	2	1	1/0.5
33	الصدر العاشرة	2	0	1/0
34	الصدر الثانية الصباحية	2	1	1/0.5
35	الصدر الثانية المسائية	2	0	1/0
36	الصدر الخامسة	2	1	1/0.5

المصدر / بالاعتماد على جدول (24 ، 26 ، 27 ، 28 ، 29)

---

* مجموع كل من (طبيب اختصاص ، طبيب عام) .

Abstract

The study mainly examined the competence of health services in Sadr City in terms of their prepration and variables for the year 2018, and knowledge of the extent of the geospatial distribution of health institutions among the administrative units in the city, in addition to estimates of the future need for health services for 2028, depending on the size of the population and their spatial distribution and standards Planning, which determine the share of each individual of health services as well as statistical means using System Information geography.

The study included four chapters dealing with the first chapter, the study of the city’s establishment and its administrative divisions that represent each district three administrative aspects, as well as the chapter’s study of the natural and human characteristics of the city and the extent of its impact on human health, while the second chapter dealt with the reality of health services in the city for the year 2018 as health services were represented in The study area at the government level includes (4) hospitals, (5) specialized health centers, (20) primary health care centers, (7) popular medical clinics and (5) immediate aid centers and one blood donation center, either at the level of private sector activity The number of institutions reached (352) t on medical clinics

Private laboratories and pharmacies, and there is no private hospital inside the city, while the third chapter was a study of the efficiency of health services in the city, and the study discovered that there is a deficiency in number health institutions and medical and health cadres when compared to the size of the city's population of 1211849 people according to the criteria followed by the Iraqi Ministry of Health , as the study showed that there is a spatial variation in the distribution of health services between administrative units after using the statistical analysis of the concentration of ease of access and the proximity of the closest neighbor and the standard distance, where the study stated that most of the population crosses distances higher than the distance The standard set for accessing health institutions, and this was the degree of satisfaction of the respondents with the efficiency of most of the negative health services and headed towards dissatisfaction. The study revealed in the fourth semester the extent of the current need for health services, as well as an expected population increase during the coming years that makes the correct planning by the authorities responsible for providing health services according to what the population needs now and in the future, and the study has strengthened with maps, tables, figures and pictures.

The Republic of Iraq

Ministry of Higher Education and Scientific Research

Iraqi University / College of Arts

Geographical department

Efficiency of health services in Sadr City using System Information geography

A thesis submitted by the student

Salah Abbas Mahdi Al-Asadi

To the Council of the College of Arts - the Iraqi University,

this is a part of the requirements for getting a master's degree in human geography.

Supervisor

Dr- Baraa Kamel Abdul-Razzaq Al-Ani

A.H – 2020 A.D 1441